

T.C  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



ANNE- BABASI BOŞANMIŞ VE BOŞANMAMIŞ ÇOCUKLARDA AYRILIK  
ANKSİYETESİ VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Elif KURTMAN

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi AYLİN SÖZER ÇAPAN

TEMMUZ, 2019

T.C  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



**ANNE- BABASI BOŞANMIŞ VE BOŞANMAMIŞ ÇOCUKLARDA AYRILIK  
ANKSİYETESİ VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Elif KURTMAN**

**(Y1512.270003)**

**Psikoloji Anabilim Dalı**

**Psikoloji Bilim Dalı**

**Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi AYLİN SÖZER ÇAPAN**

**TEMMUZ, 2019**

T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ



YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Enstitümüz Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Y1512.270003 numaralı öğrencisi Elif KURTMAN'ın "ANNE-BABASI BOŞANMIŞ VE BOŞANMAMIŞ ÇOCUKLARDA AYRILIK ANKSİYETESİ VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ" adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 05.07.2019 tarih ve 2019/16 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile Tezli Yüksek Lisans tezi 24.07.2019 tarihinde kabul edilmiştir.

<u>Unvan</u>	<u>Adı Soyadı</u>	<u>Üniversite</u>	<u>İmza</u>
<b>ASIL ÜYELER</b>			
<b>Danışman</b>	Dr. Öğr. Üyesi	Aylin SÖZER ÇAPAN	İstanbul Aydın Üniversitesi
<b>1. Üye</b>	Dr. Öğr. Üyesi	Şahide Güliz KOLBURAN	İstanbul Aydın Üniversitesi
<b>2. Üye</b>	Prof. Dr.	Ahmet ŞİRİN	Marmara Üniversitesi
<b>YEDEK ÜYELER</b>			
<b>1. Üye</b>	Dr. Öğr. Üyesi	Ali Yiğit KUTLUCA	İstanbul Aydın Üniversitesi
<b>2. Üye</b>	Doç. Dr.	Bayram BAŞ	Yıldız Teknik Üniversitesi

ONAY

Prof. Dr. Ragıp Kutay KARACA  
Enstitü Müdürü

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Anne- Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocuklarda Ayrılık Anksiyetesi ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin bibliyografyada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim (24/07/2019).

**Elif KURTMAN**



## ÖNSÖZ

Bu uzun ve yorucu sürecin sonucu olarak ortaya çıkan çalışmada pek çok kişinin desteği ve emeği bulunmaktadır.

Öncelikle bu alanda araştırma yapmama imkân sağlayan, bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan, öneri ve eleştirileriyle her zaman yol göstericim olan değerli tez danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Aylin Sözer ÇAPAN'a vermiş olduğu destek ve gösterdiği anlayış için teşekkürlerimi sunarım.

İstanbul Aydın Üniversitesi Psikoloji bölümündeki yüksek lisans eğitimim boyunca emek veren tüm hocalarıma, tez çalışmamın veri girişi ve istatistiksel veri analizi aşamasında katkılarını sağlayan Araş. Gör. Dr. Alper YORULMAZ'a teşekkür ederim.

Ayrıca veri toplama aşamasında çalışmanın uygulandığı tüm okullardaki okul müdürlerine ve rehber öğretmenlere, çalışmaya katılmayı kabul ederek çalışmanın gerçekleşmesini sağlayan öğrencilere ve ailelerine katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Hayatımın her anında sevgi ve desteklerini her zaman yanımda hissettiğim değerli ailem; sevgili babam Nejat KURTMAN'a, sevgili annem Nazan KURTMAN'a ve sevgili ağabeyim Okan KURTMAN'a her şey için sonsuz teşekkür ederim.

Bu süreçte bana inanan ilgi, sevgi ve moral desteğiyle manevi yardımlarını esirgemeyen adlarını saymadığım tüm arkadaşlarıma yanımda oldukları ve destekleri için teşekkürlerimi sunarım.

**Temmuz, 2019**

**Elif KURTMAN**

---

## İÇİNDEKİLER

### Sayfa

ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER .....	v
KISALTMALAR .....	vii
ÇİZELGE LİSTESİ.....	viii
ÖZET.....	x
ABSTRACT .....	xi
<b>1. GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
1.1 Araştırmanın Problemi .....	6
1.1.1 Araştırmanın alt problemleri .....	6
1.2 Araştırmanın Amacı .....	7
1.3 Sayıtlar .....	8
1.4 Sınırlıklar.....	8
1.5 Tanımlar .....	8
<b>2. LİTERATÜR TARAMASI .....</b>	<b>10</b>
2.1 Boşanma .....	10
2.1.1 Boşanma kavramı .....	10
2.1.1.1 Boşanma istatistikleri .....	12
2.1.1.2 Boşanma nedenleri .....	14
2.1.2 Boşanmanın çocuklar üzerinde görülen etkileri.....	15
2.1.2.1 Çocukların yaş ve gelişim dönemlerine göre boşanmanın ruhsal ve davranışsal etkileri.....	17
2.2 Ayrılık (Ayrılma) Anksiyetesi Bozukluğu .....	19
2.2.1 Ayrılık anksiyetesi bozukluğunun tanımlaması .....	20
2.2.2 Ayrılık (ayrılma) anksiyetesi bozukluğu tanı ölçütleri .....	21
2.2.2.1 Ayrılma anksiyetesi bozukluğu kapsamında DSM-IV ve DSM-V tanı ölçütleri kitaplarının karşılaştırılması .....	22
2.2.3 Ayrılık anksiyetesinin tarihçesi .....	23
2.2.4 Etiyoloji ve patogenezi.....	24
2.2.4.1 Genetik .....	25
2.2.4.2 Çocuğun mizacı.....	26
2.2.4.3 Ailesel etmenler .....	27
2.2.5 Bağlanma ve psikodinamik kuramlar.....	28
2.2.6 Klinik özellikler.....	31
2.2.7 Eş tanımlar.....	33
2.2.8 Tedavi.....	33
2.3 Depresyon.....	34
2.3.1 Depresyon kavramının tanımı .....	34
2.3.2 Depresyonun klinik görüntüsü ve tanı kriterleri .....	38
2.3.2.1 DSM-V' e göre depresyon tanı kriterleri .....	39
2.3.3 Çocukluk döneminde depresyon .....	40

2.3.3.1 Çocuklarda görülen depresyon belirtileri.....	45
2.3.4 Depresyon kavramının kuramsal boyutu.....	47
2.3.4.1 Bilişsel kuram .....	48
2.3.4.2 Psikodinamik yaklaşım .....	49
2.3.4.3 Davranışçı yaklaşım .....	51
2.3.5 Anksiyete ve depresyon komorbiditesi .....	53
<b>3. YÖNTEM.....</b>	<b>54</b>
3.1 Araştırmanın Modeli .....	54
3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	54
3.3 Veri Toplama Aracı.....	59
3.3.1 Kişisel bilgi formu.....	59
3.3.2 Ayrılık kaygısı değerlendirme ölçeği-çocuk formu .....	59
3.3.3 Çocuklar için depresyon ölçeği.....	60
3.4 Veri Toplama Süreci .....	60
3.5 Verilerin Analizi.....	61
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>63</b>
<b>5. SONUÇLAR VE TARTIŞMA .....</b>	<b>77</b>
5.1 Öneriler.....	83
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>85</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>101</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>110</b>

## KISALTMALAR

<b>AAB</b>	: Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu
<b>AKB</b>	: Ayrılık Kaygısı Bozukluğu
<b>akt.</b>	: Aktaran
<b>ANOVA</b>	: Analysis of Variance (Varyans Analizi)
<b>APA</b>	: American Psychiatric Association (Amerikan Psikoloji Derneği)
<b>ASAGEM</b>	: Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel M¼d¼rl¼đ¼
<b>ÇDÖ</b>	: Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği
<b>diğ.</b>	: Diğerleri
<b>DSM</b>	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
<b>ICD-10</b>	: International Classification of Diseases (Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması)
<b>LSD</b>	: Least Significant Difference (En Önemsiz Fark)
<b>PB</b>	: Panik Bozukluk
<b>SPSS</b>	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi)
<b>TDK</b>	: Türk Dil Kurumu
<b>TMK</b>	: Türk Medeni Kanunu
<b>TÜİK</b>	: Türkiye İstatistik Kurumu
<b>vb.</b>	: Ve benzeri
<b>WHO</b>	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örg¼tü)

## ÇİZELGE LİSTESİ

### Sayfa

<b>Çizelge 2.1:</b>	Türkiye 2001-2018 Yılları Evlenme ve Boşanma İstatistik Verileri..	12
<b>Çizelge 2.2:</b>	2001-2018 Yılları Arası İstanbul İli Boşanma Sayıları.....	13
<b>Çizelge 3.1:</b>	Çocukların Cinsiyet Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	55
<b>Çizelge 3.2:</b>	Çocukların Yaş Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	55
<b>Çizelge 3.3:</b>	Çocukların Anne-Babalarının Birlikte Olma Durumu Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	56
<b>Çizelge 3.4:</b>	Çocukların Birlikte Yaşadıkları Kişiler Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	56
<b>Çizelge 3.5:</b>	Çocukların Kardeş Sayılarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri....	56
<b>Çizelge 3.6:</b>	Çocukların Ailenin Kaçınıcı Çocuğu Olduklarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	57
<b>Çizelge 3.7:</b>	Çocukların Ailenin Kaçınıcı Çocuğu Olduklarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	57
<b>Çizelge 3.8:</b>	Çocukların Babalarının Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	57
<b>Çizelge 3.9:</b>	Anne-Babaları Boşanmış Olan Çocukların Anne-Babaları Boşandıktan Sonra Geçen Süreye İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	58
<b>Çizelge 3.10:</b>	Anne-Babaları Boşanmış Olan Çocukların Annelerini Görme Sıklıklarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	58
<b>Çizelge 3.11:</b>	Anne-Babaları Boşanmış Olan Çocukların Babalarını Görme Sıklıklarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	58
<b>Çizelge 4.1:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Düzeylerine İlişkin Sonuçlar .....	63
<b>Çizelge 4.2:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanları İle Cinsiyet Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları .....	64
<b>Çizelge 4.3:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanları İle Yaş Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları .....	65
<b>Çizelge 4.4:</b>	Anne Babası Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Hangi Gruplarda Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan LSD Testi Sonuçları .....	66
<b>Çizelge 4.5:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanları İle Annenin Öğrenim Durumu Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	67
<b>Çizelge 4.6:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanları İle Babanın Öğrenim Durumu Arasındaki Farklılaşma	

	Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları .....	68
<b>Çizelge 4.7:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Düzeylerine İlişkin Sonuçlar .....	69
<b>Çizelge 4.8:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanları İle Cinsiyet Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları .....	69
<b>Çizelge 4.9:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanları İle Yaş Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları .....	70
<b>Çizelge 4.10:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanları İle Annenin Öğrenim Durumu Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	71
<b>Çizelge 4.11:</b>	Anne Babası Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanlarının Annenin Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Hangi Gruplarda Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan LSD Testi Sonuçları .....	72
<b>Çizelge 4.12:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanları İle Babanın Öğrenim Durumu Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	73
<b>Çizelge 4.13:</b>	Anne-Babası Boşanmış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi ve Depresyon Puanlarının Anne-Babanın Ayrıldığından İtibaren Geçen Süreye Göre Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	74
<b>Çizelge 4.14:</b>	Çocukların Ayrılık Anksiyetesi ve Depresyon Puanlarının Anne-Babanın Birliktelik Durumuna Göre Farklılaşmasını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....	75
<b>Çizelge 4.15:</b>	Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi İle Depresyon Puanları Arasında Yapılan Pearson Korelasyon Sonuçları.....	76

## ANNE-BABASI BOŞANMIŞ VE BOŞANMAMIŞ ÇOCUKLARDA AYRILIK ANKSİYETESİ VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

### ÖZET

Bu araştırmanın amacı, boşanmış ve boşanmamış ailelerin çocuklarının ayrılık anksiyetesi ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenlere göre (cinsiyet, yaş, ebeveynlerin öğrenim durumuna, ebeveynler ile görüşme sıklığına göre, vb.) incelenmesi ve bu çocuklarda ayrılık anksiyetesi ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Araştırmanın evrenini, 2018-2019 eğitim öğretim yılında İstanbul ili Avrupa yakasındaki rastgele seçilen 5 ilköğretim okulunda okuyan toplamda 231 gönüllü öğrenci oluşturmaktadır. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini tespit etmek amacıyla “Kişisel Bilgi Formu”, depresyon düzeylerini ölçmek amacıyla “Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği”, ayrılık anksiyetesi düzeylerini ölçme amacıyla ise “Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği-Çocuk Formu” kullanılmıştır.

Boşanmış ve boşanmamış ebeveyne sahip çocukların ilgili ölçeklerden aldıkları puanlar analiz edilmek amacıyla veriler IBM SPSS 24 istatistik programına girilmiştir. Verilerin analizinde T-testi, ANOVA, LSD ve Pearson Korelasyon Katsayısı Analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın sonucunda örneklem grubu üzerindeki ayrılık anksiyetesi ve depresyon ilişkisi anlamlı şekilde farklılık göstermektedir. Anne-babası ayrı olan çocukların ayrılık anksiyetesini daha fazla yaşadıkları ve bu çocuklarda depresyonun daha sık görüldüğü söylenebilir. Anne-babası boşanmış olan çocukların ayrılık anksiyetesi ile depresyon puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon Analizine göre iki değişken arasında zayıf düzeyde pozitif bir ilişki vardır ( $r=,20$ ;  $p<0.5$ ). Bu sonuca göre anne-babası boşanmış olan çocukların ayrılık anksiyetesi düzeyi arttıkça depresyon düzeylerinin de artış gösterdiği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** *Boşanma, Ayrılık Anksiyetesi, Depresyon*

# **THE REVIEW OF SEPARATION ANXIETY AND DEPRESSION LEVELS OF CHILDREN WITH DIVORCED PARENTS AND CHILDREN FROM NON-DIVORCED FAMILIES**

## **ABSTRACT**

The purpose of this research is to examine the separation anxiety and depression levels of the children with divorced and non-divorced families, and inspect the factors (like gender, age, the education level of the parent that the child lives with, the frequency of interaction with parents, etc.) that vary the levels and relationship of separation anxiety and depression.

This research consists of 231 volunteer students from 5 elementary schools which were randomly chosen in European Part of İstanbul, in 2018- 2019 academic year. "Personal data questionnaire" was used to determine sociodemographic features, "Rating Scale to Assess Depression in School Aged Children" was used to measure depression levels, and "Separation Anxiety Assessment Scale- Children Forms" was used to measure separation anxiety levels of the students.

Data loaded to IBM SPSS 24 statistics software to analyze the results of the children with divorced parents and non-divorced families. T-Test, ANOVA, LSD and Pearson Correlation Coefficient Analysis used to analyze the data.

As a result, the relationship between the separation anxiety and depression of sample groups differ in a very meaningful way. The children with divorced parents have more separation anxiety and get depressed more frequently. The purpose of Pearson Correlation Coefficient Analysis is to determine the relationship between the separation anxiety and depression of children with divorced parents and this analysis shows a weak positive relationship between two variables ( $r=,20$ ;  $p<0.5$ ). This result shows that, the children with divorced parents' depression levels go high when the separation anxiety level increases.

**Keywords:** *Divorce, Separation Anxiety, Depression*

## 1. GİRİŞ

Çocuğun toplumsallaşma süreci aile içerisinde başlamaktadır. Aile, toplumu oluşturan en küçük birimdir. Bu kurum içerisinde toplumun gelecekteki yapı taşları olan çocukların yetişiyor olması ailenin toplum için önemli bir unsur olmasını da beraberinde getirir. Sağlıklı iletişimlerin kurulduğu ve ebeveynlerin çocuklarına iyi rol model olduğu bir ailenin içerisinde ruhen ve bedenen sağlıklı çocukların yetişeceği bir gerçektir.

Aile, evlilik kurumunun en temelinde oluşan bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. İki yetişkinin birlikte yaşayarak oluşturduğu, eşlerin yaşamlarını paylaştığı ve dünyaya gelen çocukların duygusal, fiziksel, sosyal ihtiyaçlarının ortaklaşa karşılandığı bir birimdir. Aile; özellikle çocukların fiziksel ve psikolojik sağlıkları için gerekli olan sevgi, şefkat, bakım, ilgi ve güven ihtiyaçlarını karşılayacak en doğal sosyal ortamdır. Aile kurumu birey ve toplum arasındaki dengeyi oluşturur. Bahsedilen temel ihtiyaçları karşılanan çocuklar mutlu bireyler olurlar. Toplumun sağlıklı olabilmesi mutlu bireyler ve sağlıklı aileler ile mümkündür.

Tarih boyunca toplumsal yaşam çerçevesinde “aile” en önemli kurumlardan biri olmuştur ve önemini hâlen korumaktadır. Ancak günümüzde pek çok alanda olduğu gibi aile ve evlilik kurumları da hızla değişim ve dönüşüme uğramaktadır. Yaşanan bu değişim ve dönüşümler ailelerde birtakım faktörlerin de etkisiyle bozulmalar ve parçalanmalara neden olur. Evlilik süreci içerisinde eşler arasında birtakım olumsuzluklar ve sorunlar yaşanabilmektedir. Eşler arasında yaşanan anlaşmazlıklar çözümlenemez ise ayrılma ya da boşanma durumu meydana gelmektedir.

Boşanma, eşlerin birlikte yaşamaktan vazgeçerek yasal olarak karı koca olmadıklarını tanımladıkları bir ayrılık durumudur. Boşanma birdenbire gerçekleşen bir durum değildir. İçerisinde pek çok öge barındıran bu süreç sadece hukuki öğeleri değil; duygusal, ekonomik, sosyal ve toplumsal alanlarda da bireylerin yaşamlarını etkilemektedir (Özgüven, 2001).

Boşanma olgusu günümüzde sıkça rastlanan bir durum halindedir. Boşanma oranları gün geçtikçe artmakta ve bu ailelerin çocuklarında büyük hasarlar görülmektedir. Çeşitli sebeplerle ailenin dağılması çocuklar üzerinde olumsuz etkiler doğurabilmektedir. Çocukların boşanmadan en az olumsuzlukla etkilenmesi kuşkusuz boşanma öncesinde aile içerisinde yaşadığı olaylar, çocuğun kişilik özellikleri ve boşanma sonrasında çocuğun ebeveynleriyle kurduğu iletişimin kalitesine bağlıdır. Bu dönem duygusal anlamda karmaşık hissettiği bir dönemdir. Boşanma sürecinde çocukların en çok anne ve babanın desteğine ve boşanma ile ilgili doğru bilgilendirmeye ihtiyacı olduğu düşünülmektedir; fakat boşanma sürecinden sonra anne ve babanın kendileri içinde desteğe ihtiyaçları olduğundan çocuklarına gereken ilgi ve desteği göstermekte zorlanabilmektedirler. Çocuğun ebeveynleriyle kurduğu ilişki boşanmadan sonra aynı şekilde devam etmeyerek farklılıklar göstermektedir. Boşanma sürecinden sonra çocuğun velayetinin genellikle annede kalması, anne babanın farklı evlerde yaşamaya başlaması, boşanmadan sonra çocuğun sorumluluğunun anne ve baba arasında paylaşılması, çocuğun ebeveynleriyle görüşme sıklığı gibi konulardan değişiklikler ortaya çıkmaktadır (Öngider, 2013).

Her çocuk boşanma sürecinden aynı şekilde etkilenmemektedir. Her bir boşanma süreci kendi içinde çok yönlü ve karmaşık hale gelebilmektedir. Çocuğun kişiliği, boşanma esnasındaki yaşı, boşanmaya yol açan problemlerin çeşitliliği ve çocuğun bu problemleri algılayış biçimi ve sorunlarla baş edebilme yetenekleri gibi faktörler çocukların süreçten etkilenme düzeylerini değiştirebilmektedir (Akyüz, 1978).

Ebeveynlerin iletişimi en çok çocukları etkilediğinden anne-babanın evlilikteki eş olma ilişkileri bitse bile hâlâ ebeveyn olduklarını unutmamalıdır. Çocuklarına karşı olan annelik ve babalık görevlerine devam etmeleri ve bilinçli davranarak çocuğa bu eksikliği hissettirmemeleri gerekmektedir. Özellikle boşanma durumunu küçük yaşta deneyimleyen çocuklar bunu bir felaket ve kriz olarak görürler. Genellikle ebeveyn ayrılığını akranlarından saklamak, reddetmek, hiçbir sorun yaşanmamış gibi davranmak; çocuğun desteklenmesi ve geliştirilmesi gereken becerilerinin olduğunu göstermektedir.

Çocukların yaşamlarında stresli bir durum oluştuğunda günlük hayatlarındaki fonksiyonlarında bölünmeler meydana gelebilir. Çocuk için önemli bir stresör de anne baba ayrılığı ya da boşanma olayıdır.

Yapılan bazı çalışmalar boşanmış anne babaya sahip çocukların akranlarına oranla daha fazla depresif belirtiler gösterdiklerine; hatta bu belirtilerin uzun dönemlerde de etkili olduğuna dairdir. Anne babanın boşanması her yaş grubu çocuk için depresyon belirtilerinin görülmesinde bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Boşanmayı hazmedemeyen ve reddeden çocuklarda hem depresyon hem de anksiyete bozuklukları gibi ruhsal problemler görülebilmektedir. Ebeveynler arasındaki çatışmada kalarak kendilerini daha da çıkmazda hissederler. Anksiyete seviyeleri artan çocuklar, durumu içselleştirerek kendilerini suçlama eğilimindedirler. Kendi dünyasında hesaplaşma yaşayan çocuk, suçluluk duygusuyla baş edemeyerek depresyona sürüklenebilir (Huurre, 2006, Halpenny ve diğ., 2008).

Depresyon, günümüzde sık görülen ruh sağlığı rahatsızlıklarının başında gelmektedir. Depresyon; zihinsel ve psikomotor süreçlerin gerilemesine sebep olan, değersizlik sanısına, suçluluk veya kendi kendini sürekli eleştirmeye bağlı duygusal bir durumdur (APA, 2001). En belirgin özelliği eskiden kişinin keyif aldığı şeylerden keyif alamaması, ilgi kaybıyla beraber çökkün ruh hali ve karamsarlık duygularının baskın olduğu depresif duygudurum ile düşünce ve harekette yavaşlama olmasıdır. Bireyin işlevselliğinde belirgin azalma olur.

Depresyon kişinin hayatını olumsuz etkileyen, kendini değersiz görme, suçluluk, mutsuzluk, umutsuzluk, yaşamdan haz alamama (anhedoni), yalnızlık gibi duyguların ve intihar (suicide) düşüncelerinin hâkim olduğu bir ruhsal rahatsızlıktır (Fırat, 2015).

Yapılan araştırmalar boşanmış ailelerden gelen çocukların davranışsal, psikolojik, eğitsel problemlerle karşı karşıya kalma risklerinin, anksiyete ve depresyon düzeylerinin boşanmamış aileden gelen çocuklara göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Amato ve Keith, 1991; Kelly, 2000; Öngider, 2006; Öztürk, 2006; Karakuş, 2003; Aral ve Başar, 1998).

Ebeveynlerinden birinin evden ayrılmasıyla birlikte çocuğun alışmış olduğu yaşam biçiminin değişmesi, aile bütünlüğünün bozulması, çocuğun anksiyete yaşamasına ve anksiyetenin tetiklenmesine neden olmaktadır (Serin ve Öztürk, 2007). Anksiyete; kişinin her an kötü bir şey olacağından endişe duyarak, kendini yoğun şekilde ve sürekli huzursuz hissetmesi durumudur.

İnsanların ilk keşfettiği duygulardan birinin anksiyete olduğu ve bunun ilk olarak ayrılma anksiyetesi şeklinde yaşandığı düşünülebilir (Ruppert, 2011). Bowlby, ayrılma ve anne ile bağın kaybedilmesi tehlikesine karşı çocukların ilk tepkisinin anksiyete olduğunu ileri sürmüştür. Çocuğun evin çevresinden uzaklaşmaya dair gösterdiği direncin temelinde aslında annesine yönelik hissettiği özlem ve onu kaybetme anksiyetesi yatmaktadır. Dolayısıyla çocuk güvenli sığınağı olan annenin, bulunduğu yerden ya da evden ayrıldığı durumlarda yalnız kalma veya terk edilme korkularıyla karşı karşıya kalmaktadır. Bu noktada her çocuğun evden uzaklaşmaya verdiği tepkinin aynı olmadığı akla gelmektedir. Çocuktan çocuğa yaşanan bu farklılık, anne ile kurulan bağlanma biçimine göre değişebilir.

Çocuklarda yaşanan anksiyete bozukluklarını, nedenlerini ve etkilerini daha iyi anlamak için “bağlanma” ele alınması gereken önemli bir konudur. Çocuklar anksiyete ve duygu kontrollerinde bağlanma nesnelere kullanırlar. Güvenli bağlanma geliştiren çocuklar, ebeveynlerinin olmadığı durumlarda duygularını daha kolay kontrol etmekte, birleşme esnasında da kolayca yatışmaktadır. Yaşadıkları anksiyete normal ve beklenen şekilde gerçekleşir. Güvensiz bağlanma yaşayan çocuklar ise duygularını düzenlemede sorun yaşadıkları için ebeveyn ayrılığında yoğun anksiyete belirtileri gösterir, birleşme esnasında da kolayca yatışmazlar. Yok sayma ya da yapışma davranışı gösteren çocuğun tepkisi normal değildir. Anne çocuk arasındaki negatif ve sağlıklı olmayan bir ilişkinin ileriki dönemlerde çocukta ruhsal problemleri tetikleyebileceği ve anksiyete seviyesi üzerinde etkili olabileceği görülmüştür. Ebeveynlerinin evden uzun süre ayrı kalması, çocuklarda anksiyete bozukluklarının gelişmesine etkisi olduğu ortaya koyulmuştur.

Bebeklik ve ilk çocukluk dönemlerini kapsayan yaş grupları içerisinde çocuğu koruyan, fiziksel, sosyal ve duygusal doyumunu sağlayan aile biriminin sonlanmasından dolayı ebeveynin sevgisinden, ilgisinden ve desteğinden yoksun kalması, çocuğun gelecek yaşantısında güven problemi yaşamasına yol açmaktadır. Bebeklik döneminden itibaren önemli rol oynayan “güven” ve “bağlanma” kavramları, bu noktada başarısız ve olumsuz yaşantılar ile gerçekleştiğinde çocuklarda ayrılık anksiyetesi bozukluğu görülebilmektedir. Yapılan çalışmalara göre anne babası boşanmış çocukların anne babası birlikte olan çocuklara oranla, daha çok güvensiz bağlanma geliştirdikleri bulunmuştur (Sardoğan ve diğ., 2007).

Boşanma sürecinde ebeveynlerden birinin evden gitmesi (ayrılması) durumu çocukta sevilmediği düşüncesine, terk edilmişlik ve kayıp korkularına sebebiyet vermektedir. Bu bağlamda aile için bir travma olan boşanma olgusu, çocukta ayrılık anksiyetesinin tetikleyebilir. Ayrılma anksiyetesi bozukluğunun temelinde evden veya bağlandığı kişiden ayrılma korkusu mevcuttur. Bağlandıkları kişiden ya da evden ayrıldığında kendisine ya da bağlandığı kişinin başına kötü bir şey geleceğini düşünen çocuklar devamlı ve aşırı bir anksiyete içindedir.

Ayrılık anksiyetesi bozukluğu oluşumunda genetik ve nörobiyolojik etmenler ve çocuğun mizaç özellikleri, geliştiği psikososyal ortam, aile ilişkileri, tutumları ve ebeveyn özelliklerinin de önemli katkısı olduğu bildirilmiştir (Büküşoğlu ve diğ., 2001). Bu bağlamda ebeveyn çocuk ilişkisinin niteliği oldukça önem kazanmaktadır. Boşanma yaşanan ailelerde ya çocuğa aşırı düşkünlük, şımartma, memnuniyet odaklılık ya da tersi çocuğu ihmal eden, olumsuz, tutarsız, sert disiplin uygulayan ebeveyn tutumlarının çocuğun ruhsal gelişimini olumsuz etkileyeceği ve ileride ciddi psikopatolojilerin ortaya çıkmasına neden olabileceği belirtilmiştir.

Küçük çocuklarda anksiyete daha çok anneden ayrılma durumunda görülebilir. Buna bağlı olarak da okul sorunları beraberinde gelebilir. Okula başlama ile yeni bir ortama girecek olan çocuk, annesinden ayrılmada yoğun anksiyete yaşayabilir ve okula gitmeyi reddedebilir. Yaş ilerledikçe anksiyetenin azaldığı görülmektedir. Her yeni eğitim öğretim dönemi başlangıcında okul öncesi eğitime başlayan öğrencilerin birçoğu ayrılık anksiyetesi yaşamaktadır. Bu süreci her çocuk farklı biçimde yaşamaktadır. Bazı çocuklar için, anksiyete beraberinde okul reddini getirmekte ve çocuğun okula uyumunu zorlaştırmaktadır.

Çocuklarda gözlenen ve yetişkinlik dönemine kadar devam edebilen ayrılık anksiyetesinin ortaya çıkışı ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde, genel olarak anne baba ve çocuk arasındaki yaşantıların etkililiği göze çarpmaktadır (Dick-Niederhauser ve Silverman, 2006; Küçüköyük, 2015; Ruppert 2011; Teze ve Arslan, 2016).

Ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı yanında, depresyon ve diğer anksiyete bozukluklarından herhangi biri varsa çevreye karşı ilgisiz, irritabilite ve sosyal becerilerde kısıtlılık gibi belirtiler görülebilmektedir (Mukaddes, 2001:120; Akt: Gümüş, 2017). “Ulusal Eştanı Çalışması”nın yapmış olduğu araştırma elde edilen

bulgulara göre, depresif bozukluğa sahip kişilerin birçoğunun hem hastalığın yıkıcı etkisine hem de tedaviye dirençte katkıda bulunan birçok eştanının olduğudur. Son 12 ay içinde depresyon tanısı konulan kişilerde en sık rastlanan psikiyatrik durumun, %57'lik bir oranla anksiyete rahatsızlıkları olduğu tespit edilmiştir (Dilbaz, Darçın ve Çavuş, 2011). Depresyonda olan kişilere bakıldığında sıklıkla anksiyeteden, gerginlikten şikâyet ettikleri görülmektedir. Somatik şikâyetlerin de bu durumlarla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Fawcett ve Kravitz, 1983). Depresyona anksiyetinin eşlik ettiği kişilerde, depresyonun ciddiyeti, rahatsızlığın kronikleşmesi, işlevsellikteki bozulma ve intihar riski gibi durumlarda artış tespit edilmiştir (Van Valkenburg, Akiskal, Puzantian ve Rosenthal, 1984).

Özetle; “boşanma” ailenin tüm üyeleri için bir stres ve travma nedeni olup büyük bir değişim sürecidir. Hiç kuşkusuz çocukların başına gelebilecek en sarsıcı olaylardan biridir. Tüm bunların sonucunda çocukta boşanma kaynaklı “çocukluk depresyonu” ve “ayrılık anksiyetesi bozukluğu” kendisini gösterebilmektedir.

Bu araştırmanın amacı, anne babası boşanmış çocuklar ile anne babası boşanmamış çocukların karşılaştırılarak, çocuklarda görülen ayrılık anksiyetesi ve depresyon düzeylerinin incelenmesidir.

## **1.1 Araştırmanın Problemi**

Bu araştırmanın problem cümlesi, “Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocuklar arasında ayrılık anksiyetesi ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?” şeklindedir.

### **1.1.1 Araştırmanın alt problemleri**

Araştırmada elde edilmesi planlanan sorular;

1. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi düzeyleri nasıldır?
2. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
3. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?

4. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları annenin öğrenim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
5. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları babanın öğrenim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
6. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon düzeyleri nasıldır?
7. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon puanları cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
8. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon puanları yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
9. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon puanları annenin öğrenim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
10. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon puanları babanın öğrenim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
11. Anne-babası boşanmış çocukların ayrılık anksiyetesi ve depresyon puanları anne-babanın ayrıldığından itibaren geçen süreye göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
12. Çocukların ayrılık anksiyetesi ve depresyon puanları anne-babanın birliktelik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
13. Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocuklarda ayrılık anksiyetesi puanları ile depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

## **1.2 Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın temel amacı; boşanmış ve boşanmamış ailelerinin çocuklarının ayrılık anksiyetesi ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenlere göre (çocuğun yaşı, cinsiyeti, anne babanın öğrenim durumları, boşanma üzerinden geçen süre gibi) anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi ve karşılaştırılmasıdır.

### 1.3 Sayıtlar

- Araştırmaya katılan öğrencilerin “Kişisel Bilgi Formu”, “Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği” ve “Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği–Çocuk Formu” nu içtenlikle ve gerçeği yansıtacak şekilde yanıtladıkları kabul edilmiştir.
- Seçilen örneklemin evreni yeterince temsil ettiği varsayılmaktadır.

### 1.4 Sınırlıklar

- Bu araştırma ebeveynleri boşanmış ve boşanmamış 7-10 yaş aralığındaki ilkokul öğrencileri ile sınırlandırılmıştır.
- İstanbul ili Avrupa yakasındaki Beşiktaş, Şişli, Avcılar, Beyoğlu, Sarıyer ve Kağıthane ilçelerinde bulunan resmi ilkokullar ile sınırlandırılmıştır.
- Verilerin toplanması sırasında zaman kısıtlılığı ve bazı okullarda iş birlikçi tutumun olmaması nedeniyle beş resmi ilkokulda, ebeveyni boşanmış 99, ebeveyni boşanmamış 132 çocuk olmak üzere toplam 231 öğrenci ile çalışılmıştır.
- İlköğretim 1. sınıf öğrencilerinin yaş aralığı 6-7 yaş olarak değişkenlik göstermektedir. Araştırmanın yapıldığı dönemde öğrencilerin okuma yazma öğretileri devam ettiğinden, ölçekler araştırmacı tarafından okunarak uygulanmıştır. 6 yaş öğrenci verileri araştırmaya katılmamıştır.
- Araştırmada kullanılan demografik veriler, öğrencilerden alınan bilgiler ile sınırlıdır.

### 1.5 Tanımlar

**Boşanma:** Türk hukukuna göre; evlilik gerçekleşikten sonra kanunen uygun bulunan bazı sebeplerin ortaya çıkması halinde eşlerin birisinin isteği ile hâkimin evlilik birliğini sona erdirmesine “boşanma” denir (Özgüven 2001).

**Ayrılık (Ayrılma) Anksiyetesi:** Kişinin bağlandığı nesnelere ayrılmasıyla ilgili, gelişimsel olarak uygun olmayan aşırı düzeyde anksiyete ya da korku duyması, bu korkunun çocuk ve ergen bireylerde en az 4 hafta, erişkin bireylerde ise 6 aydan uzun sürmesi, bu aşırı korku ve anksiyetenin bireyde klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya, okul, iş veya diğer toplumsal alanlarda işlevselliğin düşmesine neden olmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

**Depresyon:** Depresyon, genel olarak kişinin sosyal işlevlerini ve günlük yaşama dair etkinliklerini rahatsız edecek ve bozacak dereceye ulaşmış üzüntü, melankoli veya keder durumudur (World Health Organization, 2004).



## **2. LİTERATÜR TARAMASI**

Bu bölümde araştırmanın içeriğini oluşturacak; “boşanma”, “ayrılık anksiyetesi” ve “depresyon” kavramlarına ilişkin kuramsal ve kavramsal açıklamalara yer verilmiştir.

### **2.1 Boşanma**

Boşanma olgusu günümüzde sıkça rastlanan bir durum halindedir. Boşanma oranları gün geçtikçe artmakta ve bu ailelerin çocuklarında büyük hasarlar görülmektedir. Boşanmış ve boşanmamış aileye sahip çocuklar üzerinde yapılmış pek çok çalışma mevcuttur. Bu bölümde boşanma olgusu, boşanma nedenleri ve boşanmanın çocuklar üzerindeki etkileri ele alınacaktır.

#### **2.1.1 Boşanma kavramı**

Aile; iki yetişkinin birlikte yaşayarak oluşturduğu, eşlerin yaşamlarını paylaştığı ve dünyaya gelen çocukların duygusal, fiziksel, sosyal ihtiyaçlarının ortaklaşa karşılandığı bir birimdir. Aile içinde dünyaya gelen çocukların gerek bakım ve sorumlulukları gerekse ahlaki ve toplumsal değerleri edindirilmesi ve mutlu, huzurlu bireylerin yetiştirilmesi birbirleriyle uyumlu ebeveynler aracılığıyla olur (Alyanak, 2008).

Evlilik süreci içerisinde eşler arasında birtakım olumsuzluklar yaşanabilmektedir. Evliliğin olduğu her yerde boşanma da karşımıza çıkabilmektedir. Eşler arasında yaşanan birtakım anlaşmazlıklar sonucu boşanma durumu meydana gelmektedir.

Boşanma, eşlerin birlikte yaşamaktan vazgeçerek yasal olarak karı koca olmadıklarını tanımladıkları bir ayrılık durumudur.

Anlam ve köken olarak boşanma kelimesini incelendiğinde Türk Dil Kurumu (TDK) boşanma kavramını, “Karı ve kocanın mahkeme kararı ile birbirinden ayrılması/ eşlerden birinin boşanma ilamı almasıyla evlilik birliğinin son bulması” olarak açıklar.

Boşanma birdenbire gerçekleşen bir durum değildir. İçerisinde pek çok öge barındıran bir süreçten oluşmaktadır. Bu süreç sadece hukuki öğeleri değil; duygusal, ekonomik,

sosyal ve toplumsal alanları da kapsamaktadır. Özgüven (2001), bu süreci altı aşamada özetlemiştir. (Özgüven, 2001: 310; Akt: Uzun, 2013: 13);

- Boşanmanın “duygusal” boyutu, boşanma öncesinde eşlerin birbirine yabancılaşması ile başlamaktadır. Evlilikte ciddi sorunların ortaya çıkması ile fark edilir. Eşlerden en az birinin mutsuz ya da sıkılmış hissetmesiyle süreç başlamaktadır. Evlilikte çatışma ve gerginliklerin yaşanmasının ardından kabullenme süreci ve arkasından gizli bir soğukluk ve psikolojik savaş başlamakta, ancak eşler bu durumu kendilerine ve birbirlerine açıkça söyleyememektedir.

- Boşanmanın “yasal” boyutu, hukuki süreçlerle ilgilidir. Eşlerden en az birinin yasal ayrılık için bir avukata gitmesiyle başlamaktadır.

- Boşanmanın “ekonomik” boyutu, ayrılık sonrası para, mal ve nafaka sorunları ile ilgilidir.

- “Aile” boşanması, boşanmış çiftlerin çocukları olduğu takdirde, çocukların velayet durumları, ziyaret kuralları, her iki ebeveynin çocuk üzerinde üstlenmesi gereken maddi ve manevi sorumlulukları gibi kararların verildiği süreç de fazlasıyla yıpratıcı olabilmektedir.

- Boşanmanın “sosyal” boyutu, ayrılık sonrası eşlerin ve varsa çocuğun sosyal yaşamlarının değişmesi olarak tanımlanabilir. Tarafların ortak eski arkadaş çevrelerinden ve akrabalarından uzaklaşması, sosyal ortamlarının değişmesi ve yeni çevrelere girmesiyle toplumsal boşanma süreci başlamaktadır. Eskiden görüşülen arkadaş ya da akraba çevrelerinden rahatsız olunabilmektedir. Bu süreçteki değişikliklerden ötürü bireyler yalnızlık ve izolasyon yaşayabilmektedirler.

- Boşanmanın “psikolojik” boyutu, yeniden bağımsızlık kazanan tarafların kendilerini bulmasıyla ilgilidir. İlişkinin bittiğini kabullenme süreci başlar ve artık çift olma ile birey olma duygusu yer değiştirmiştir. Bireyler, biten ilişkisinin olumlu ve olumsuz tüm taraflarını dışarıdan gözlemledikten ve ruhsal boşanma tamamlandıktan sonra kendisini “tam” hissetmeye ve iyileşmeye başlayabilmektedir.

DSM-IV ve DSM-V gibi psikiyatrik tanı sistemlerinde boşanma, mental bozuklukların tanı, tedavi ve prognozlarını etkileyen psikososyal ve çevresel sorunlar arasında ele alınır.

### 2.1.1.1 Boşanma istatistikleri

Türkiye İstatistik Kurumu'na ait veriler incelendiğinde Türkiye genelinde 2001-2018 yılları arasında evlenme ve boşanma istatistik verilerine ait bilgiler aşağıdaki grafikte gösterilmektedir.

**Çizelge 2.1:** Türkiye 2001-2018 Yılları Evlenme ve Boşanma İstatistik Verileri

Yıl	Evlenme Sayısı	Kaba evlenme hızı (%)	Boşanma Sayısı	Kaba boşanma hızı (%)
2001	544.322	8,35	91.994	1,41
2002	510.155	7,73	95.323	1,44
2003	565.468	8,47	92.637	1,39
2004	615.357	9,10	91.022	1,35
2005	641.241	9,37	95.895	1,40
2006	636.121	9,18	93.489	1,35
2007	638.311	9,10	94.219	1,34
2008	641.973	9,04	99.663	1,40
2009	591.742	8,21	114.162	1,58
2010	582.715	7,97	118.568	1,62
2011	592.775	7,99	120.117	1,62
2012	603.751	8,03	123.325	1,64
2013	600.138	7,88	125.305	1,65
2014	599.704	7,77	130.913	1,70
2015	602.982	7,71	131.830	1,69
2016	594.493	7,50	126.164	1,59
2017	569.459	7,09	128.411	1,60
2018	553.202	6,80	142.448	1,75

**Kaynak:** TÜİK verilerinden derlenmiştir (<http://www.tuik.gov.tr>).

Yukarıdaki grafik incelendiğinde Türkiye'de 2001- 2018 döneminde boşanma sayısında her geçen yıl artış olduğu görülmektedir. 2001 yılında 91.994 olan boşanma sayısı, 2017 yılında 128.411 olarak kaydedilmiştir. Boşanma sayısının en düşük olduğu yıl 91.022 oranı ile 2004 yılıyken, en yüksek olduğu yıl 142.448 oranı ile 2018 yılı olduğu görülmektedir. Boşanma sayıları özellikle 2009 yılından itibaren

fazlaşmaktadır. Evlenen çiftlerin sayısı 2017 yılında 569.459 iken 2018 yılında %2,9 azalarak 553 bin 202 olduğu kaydedilmiştir. Boşanan çiftlerin sayısı 2017 yılında 128.411 iken 2018 yılında %10,9 artarak 142 bin 448 olmuştur (TÜİK, 2018).

Kaba boşanma hızının 2018 yılında en yüksek olduğu il, binde 2,79 ile İzmir iken bu ili binde 2,77 ile Muğla, binde 2,69 ile Antalya izlemektedir. Kaba boşanma hızının en düşük olduğu il ise binde 0,16 ile Hakkâri iken bu ili binde 0,28 ile Şırnak, binde 0,31 ile Siirt izlemektedir. Doğudan batıya gidildikçe boşanmalarda artış olduğu görülmektedir (TÜİK, 2018). Bu duruma toplumsal, kültürel ve dini faktörlerin etkisi olduğu düşünülmektedir.

**Çizelge 2.2:** 2001-2018 Yılları Arası İstanbul İli Boşanma Sayıları

Yıl	Boşanma	Yıl	Boşanma	Yıl	Boşanma
2001	18.625	2007	20.323	2013	27.024
2002	19.751	2008	20.703	2014	28.907
2003	18.163	2009	24.492	2015	28.023
2004	18.870	2010	24.952	2016	27.121
2005	21.124	2011	25.884	2017	28.175
2006	20.679	2012	26.825	2018	30.336

**Kaynak:** TÜİK verilerinden derlenmiştir (<http://www.tuik.gov.tr>).

Yukarıdaki grafiğe göre İstanbul ilindeki boşanma sayıları düzenli sayılabilecek bir ivme ile artmıştır. Türkiye’de 2009 yılında görülen yüksek artış aynı şekilde İstanbul ilinde de gözlenmektedir. İstanbul ilinde boşanma sayısının en düşük olduğu yıl 18.163 çift ile 2003 yılıyken, en yüksek olduğu yıl 30.336 çift ile 2018 yılı olduğu görülmektedir.

Türkiye’deki boşanma istatistikleri hakkında bir değerlendirme yapabilmek için farklı ülkelerin boşanma oranlarıyla ülkemizdeki oranları karşılaştırmak gerekmektedir. Dünya istatistikleri incelendiğinde boşanma oranları (binde) A.B.D.’de 4.95, Rusya’da 3.36, Danimarka’da 2.81, Yeni Zelanda’da 2.63, Avustralya’da 2.52, Kanada’da 2.46, Finlandiya’da 1.85, Tunus’ta 0.82, Singapur’da 0.8, Çin’de 0.79, Yunanistan’da 0.76, Suriye’de 0.65, Türkiye’de 0.37, Meksika’da 0.33, İtalya’da 0.27, Brezilya’da 0.26

şeklinde. Türkiye, karşılaştırma yapılan ülkeler içinde en düşük boşanma oranına sahip ülkelerden biridir (<https://www.nationmaster.com/>).

### **2.1.1.2 Boşanma nedenleri**

Evlilik süresi boyunca çiftler zaman içinde fiziksel, psikolojik, ekonomik ve çevresel problemlerle karşı karşıya kalmaktadır. Problemlerin çözülememesi, evlilikte çatışmaların artması, iletişim problemleri, toplumda evliliğe, aile yapısına ve boşanmaya karşı düşüncelerin değişmesi, çiftlerin evlilikten beklentilerinin karşılanmaması ve eşler arasındaki kültürel farklılıklar, kadınların eskiye oranla sahip oldukları ekonomik güç, toplumdaki eğitim öğretim oranının artması gibi birçok faktör boşanma nedenlerinden sayılabilir.

Keskin'in (2007) çalışmasına göre boşanma sebepleri; geçimsizlik, ekonomik durum, eğitimsizlik, kıskançlık, yaş farkı, zina, şiddet, eşlerin yaşadıkları cinsel sorunlar, evliliğin küçük yaşlarda yapılması, kültürel değişiklikler, zorunlu evlilikler, kullanılan maddeler ya da birtakım alışkanlıklar, psikolojik sorunlar şeklindedir.

Tuncer (2009), ülkemizdeki aile yapısını incelediği bir çalışma içerisinde boşanma sebeplerine yer vermiştir. En önemli boşanma nedeni olarak aldatma %31.9 alırken bu sırayı sorumsuz, ilgisiz davranma %20.1, şiddet ya da kötü muameleden dolayı %11.9 şeklinde devam etmektedir.

Türkiye'deki boşanma nedenlerini belirlemek amacıyla "Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü" tarafından yapılan önemli çalışmalardan biri "Boşanma Nedenleri Araştırması"dır. Çalışma, 1200 boşanan kişi ile yapılmıştır. Araştırma sonucuna göre, diğer boşanma nedenlerine kıyasla daha yoğun belirtilen nedenler; duygu ve düşüncelerin aktarılmasını engelleyen iletişim sorunları, ilgisizlik, kıskançlık, aile gelirinin üstünde harcama ve geçim sıkıntısı olarak belirtilen ekonomik temelli nedenler, psikolojik baskı, önemsenmeme ve aşağılanma, çocuklara karşı ilgisizliktir (ASAGEM, 2010). Bu bulgular boşanmanın tek faktörle açıklanamayacak kadar karmaşık bir olgu olduğu yönündeki görüşleri desteklemektedir.

Yapılan araştırmalarda kadın ve erkeklerin boşanma sürecinden farklı şekillerde etkilendikleri görülmektedir. Kadınlar bu süreci içselleştirerek depresyon olarak yansıtırken erkekler ise dışsallaştırarak olumsuz davranışlar, şiddet ya da alkol kullanımı gibi yollarla yansıtmaktadırlar (Williams, Bryant, 2006:1179).

Boşanma nedenleri ülkelerin adet ve geleneklerine, gelişmişlik düzeylerine göre önemli farklılıklar göstermektedir. Türkiye’de Türk Medeni Kanunu yasalarına göre boşanma nedenleri ise şu şekildedir: Zina, hayata kast, pek kötü ve onur kırıcı davranış, suç işleme ve haysiyetsizlik, terk edilme, akıl hastalığı, evlilik birliğinin bozulması şeklindedir.

### **2.1.2 Boşanmanın çocuklar üzerinde görülen etkileri**

Boşanma olgusu günümüzde sıkça rastlanan bir durum halindedir. Boşanma oranları gün geçtikçe artmakta ve bu ailelerin çocuklarında büyük hasarlar görülmektedir. Çeşitli sebeplerle ailenin dağılması çocuklar üzerinde olumsuz etkiler doğurabilmektedir. Çocukların boşanmadan en az olumsuzlukla etkilenmesi kuşkusuz boşanma öncesinde aile içerisinde yaşadığı olaylar, çocuğun kişilik özellikleri ve boşanma sonrasında çocuğun ebeveynleriyle kurduğu iletişimin kalitesine bağlıdır.

Çocuğa göre o güne kadar sıkı sıkıya bağlı olduğu anne ve babasına eskisi gibi eşit olarak ulaşamayacak ve aile bütünlüğü bölünecektir (Öngider, 2013).

Bebeklik ve ilk çocukluk dönemlerini kapsayan yaş grupları içerisinde anne baba boşanmasından dolayı ebeveynin sevgisinden, ilgisinden ve desteğinden yoksun kalması, gelecek yaşantısında güven problemi yaşamasına yol açmaktadır. Çocuğu koruyan, çocuğun fiziksel, sosyal, duygusal doyumunu sağlayan aile biriminin sonlanması sonucunda çocuk güven problemi yaşamaktadır.

Ebeveynlerinden birinin evden ayrılmasıyla birlikte çocuğun alışmış olduğu yaşam biçiminin değişmesi, aile bütünlüğünün bozulması, çocuğun anksiyete yaşamasına ve anksiyetenin tetiklenmesine neden olmaktadır (Serin ve Öztürk, 2007).

Bauserman’a (2002) göre boşanma sürecinde çocukları etkileyen bir diğer konu ise velayettir. Çiftlerin çocuğun velayeti konusunda anlaşmaya varamaması veya bu sürenin uzaması çocukların boşanmaya olan uyumunu olumsuz şekilde etkilemektedir (Akt: Öngider, 2013).

Boşanma sürecinde çocukların en çok anne ve babanın desteğine ve boşanma ile ilgili doğru bilgilendirmeye ihtiyacı olduğu düşünülmektedir; fakat boşanma sürecinden sonra anne ve babanın kendileri içinde desteğe ihtiyaçları olduğundan çocuklarına gereken ilgi ve desteği göstermekte zorlanabilmektedirler. Çocuğun ebeveynleriyle kurduğu ilişki boşanmadan sonra aynı şekilde devam etmeyecek farklılıklar

göstermektedir. Boşanma sürecinden sonra çocuğun velayetinin genellikle annede kalması, anne babanın farklı evlerde yaşamaya başlaması, boşanmadan sonra çocuğun sorumluluğunun anne ve baba arasında paylaşılması, çocuğun ebeveynleriyle görüşme sıklığı gibi konulardan değişiklikler ortaya çıkmaktadır (Öngider, 2013).

Çocuklar aile içerisinde ebeveynlerinin yaşadığı problemleri yaşları küçük dahi olsa belleklerine kaydetmektedir. Aile içerisinde problem olduğunu hisseden çocuk bunu sözel olarak anlatamasa da davranışlarıyla yansıtmaktadır. Tırnak yeme, alt ıslatma, okuldan uzaklaşma gibi davranışlar bunlardan bazılarıdır. Boşanmanın ardından anne babaların izledikleri stratejilerden biri, çocukların istediği hemen hemen her şeyi yerine getirmeye çalışmaktır. Bu durum çocuklarda disiplin eksikliğine yol açmaktadır. Boşanmadan sonra anne baba, çocuk için adeta bir yarış içine girip çocuktan bir taraf seçmelerini bekleyebilirler. Yukarıda belirtilen iki strateji de boşanmanın travmatik etkilerini arttırarak yaralayıcı olabilmektedir (Tarhan, 2004: 71-73).

Anne ve babanın boşanmanın ardından ikinci bir evlilik yapması çocuk açısından üvey anne/baba kavramının doğmasına sebep olmakta ve üvey kavramı çocukta karışıklığa yol açmaktadır. Çocuklar üvey anne/babayı, öz anne ve babasının yerini almaya çalışan biri olarak algılamakta, üvey anne/baba ile uyum problemleri yaşamaktadır. Üvey anne/babaya karşı olumlu duygular beslediğinde, öz anne/babasına haksızlık yaptığını düşünerek kendisini suçlu hissedebilir (Tarhan, 2004: 75-79).

Her çocuk boşanma sürecinden aynı şekilde etkilenmemektedir. Her bir boşanma süreci kendi içinde çok yönlü ve karmaşık hale gelebilmektedir. Çocuğun kişiliği, boşanma esnasındaki yaşı, boşanmaya yol açan problemlerin çeşitliliği ve çocuğun bu problemleri algılayış biçimi ve sorunlarla baş edebilme yetenekleri gibi faktörler çocukların süreçten etkilenme düzeylerini değiştirebilmektedir (Akyüz, 1978).

Yapılan çalışmalara göre anne babası boşanmış çocuklar boşanmadan dolayı kendilerini suçlamaktadır. Bu suçluluk duygusuyla birlikte çocuklarda psikopatolojik davranışlar görülmektedir. Bazı çocuklarda, arkadaşlarına veya öğretmenlerine anne babası boşanmamış ve çok mutlu aile yapıları olduğunu savunup boşanmayı reddetme görülebilir. Anne babası boşanmış çocuklar alıştıkları düzenin bozulması, anne/babadan birinin evden ayrılması, gelecek zaman belirsizliği gibi problemler yaşamaktadır. Boşanmadan sonra çocuklarda; derslerde başarısızlık, değersizlik

duygusu, kendini suçlama, şiddet eğilimi, anne babaya karşı suçlayıcı düşünce ve saldırgan davranışlar görülmektedir (Yavuzer, 1998: 80- 82).

### **2.1.2.1 Çocukların yaş ve gelişim dönemlerine göre boşanmanın ruhsal ve davranışsal etkileri**

Boşanma sırasında çocukların içinde buldukları yaş ve gelişim dönemleri boşanmanın olası etkilerini saptamada yol gösterici olabilmektedir. Çocuklarda görülen farklı davranış ve tepkileri yorumlamak, uyum problemlerini açıklamakta bilişsel, psikoseksüel ve psikososyal gelişim dönemi özelliklerin önemi bilinen bir gerçektir.

- **Bebeklik dönemi (0-3 Yaş)**

Bebeklerin bakım verene (anneye) bağımlı oldukları, fizyolojik ve duygusal ihtiyaçlarını karşıladıkları, temelde güven duygusunun ve bağlanmanın olduğu bir dönemdir. Bu dönemde bebekler boşanma durumunu genellikle sadece fiziksel olarak algılar ve yorumlar. Boşanma sürecinde her iki ebeveynin fiziksel olarak dokunma, kucaklama ruhsal olarak huzur ve güven ortamı yaratarak bebeğin ihtiyaçlarını göz ardı etmemelidir.

Sıcak, tutarlı, duyarlı bakım bebeklik döneminde önemlidir. Üç yaşın altındaki çocuklarda tepkiler irritabilite, uyku ve beslenme bozukluğu, ağlama krizleri, terk edilme korkusu, ayrılık anksiyetesi ya da gelişimsel gerilik olarak kendini gösterebilir (McIntosh, 2003; Zeanah ve diğ., 2011).

Boşanma bebeklik döneminde gerçekleştiğinde, çocuğun anne-baba çatışmasını ve ayrılığı hatırlamaması ya da anlamaması nedeniyle diğer dönemlere göre fazla zarar görmediği söylenebilir.

- **Okul öncesi dönem (3-6 Yaş)**

Okul öncesi dönemde çocuklar anne babalarının ayrılığını tam olarak anlamlandıramaz. Ebeveynlerinin evli olmadıkları halde neden ve nasıl anne ve baba olduklarını kavrayamazlar (Aral ve Başar, 1998: 92).

Piaget'in "egosantrik düşünce" olarak tanımladığı dönemde oldukları için merkezde kendilerini görürler. Ayrılığa kendisinin sebep olduğunu düşünen çocuk kendini suçlar ve sevilmeyenin o olduğunu düşünebilir. Yine boşanma sonrası onları bir araya getirebilecek kişinin de kendisi olduğunu düşünebilir (Özgüven, 2001). Dönemsel

özellik olarak olaylara tek boyutlu yaklaşımlar yeterli bilişsel beceriye sahip değildirler. Boşanma ile ebeveyn kaybını bir tutan çocuklar bazen durumu çok kötü bir şey olarak gördüğünden saklamaya çalışabilmektedir. Her iki ebeveyni de kaybetme korkusu içinde ikiye bölünürler, ayrılık anksiyetesi ve terk edilme korkusu ile anne-babalarına adeta “yapışma” yaşarlar ve giden ebeveyn tarafından sevilmediğini düşünebilirler.

Anne-babası ayrılmış çocukların geliştirdikleri tepki biçimleri ve bu tepkileri doğuran faktörlerin incelendiği araştırmalarda uyku ve yeme bozuklukları, inatçılık, yatak ıslatma, konuşmada tutukluk, tırnak yeme ve ayrılığı inkâr gibi uyum ve davranış bozukluklarının en fazla 5-6 yaş grubunda ortaya çıktığı görülmektedir (Bilir ve Dabanlı, 1990, Akyüz, 1978). Yer değiştirme ve karşı tepki geliştirme gibi savunma mekanizmalarını yaygın bir şekilde kullanmakta (Walczak ve Burns, 1999), sıklıkla korkulu terk edilme hayalleri kurabilmektedirler.

- Okul dönemi (6-12 Yaş)

Okul dönemi çocuklarının okul öncesi döneme göre bilişsel, fiziksel ve sosyal olgunluklarının artışı için boşanmanın ne olduğunu daha iyi kavramaktadırlar. Piaget’in “somut işlemler” olarak tanımladığı dönemde mantıksal düşünceler başlar. Tutum davranış ve duygusal yaşamda değişim söz konusudur. Bu dönemde ebeveynler arasındaki çatışmaya katılarak hatta sürdürerek “taraf tutma” ya başlarlar. Egosantrik düşüncenin azalması ile suçlamalarını artık kendine değil ebeveynlere yönlendirir. Okul çağı çocuğu anne-baba ile aynı anda birlikte olamadığı için kırgınlık, üzüntü, anne babayı suçlama, söz dinlememe, içe kapanma, derslerde başarısızlık ve olumsuz akran ilişkileri şeklinde tepkiler görülebilir (Özgüven, 2001). İlköğretim çağındaki çocuklar bu tür olumsuz duygularını bastırmak için “karşıt tepki verme” ve “reddetme” gibi savunma mekanizmalarını kullanabilirler.

Boşanma sonucunda anne babadan birinin çocuğun hayatında uzak olması ya da ayrı yaşaması, çocuğun model alacağı kişiyi kaybetmesi anlamına gelmektedir. Erkek ve kız çocukların karşı cinsteki ebeveyni ile yetişmesi çocuğun ileride “anne/baba” rolünü alması zorlaştırabilmektedir (Bilir ve Dabanlı, 1990). Bu dönemdeki çocuğun ebeveynleri çocuğun okul aktiviteleri, veli toplantıları, okul dışı sosyal aktivitelerinde birlikte yer almalı, aralarındaki ilişkiyi saygılı, çocuklarının iyiliği için bir araya gelmiş ve onun yüksek menfaati için düzenlemiş bireyler olarak devam ettirmelidirler (Clark, 2013). Ebeveynler bu hassas dönemde çocuk için okul etkinlikleri, veli

toplantısı, okul içi ve aile içi sosyal aktiviteler gibi zamanlarda bir araya gelmeli, anne-baba ilişkilerini saygılı ve çocuk faydalı olacak şekilde düzenlemelidirler. Çocuk-ebeveyn ilişkisinin zarar görmemesi ve güvensizlik yaşanmaması çocuğun boşanmaya uyumunu kolaylaştırıcı etkenlerdir.

- Ergenlik dönemi (12-18 Yaş)

Ergenlik döneminde çocuklar boşanmayı her yönüyle bilir, çok boyutlu değerlendirip farklı tepkiler gösterebilir. Yaşı büyüyen çocuğun benlik kavramı daha da gelişir. Soyut düşünme becerisi arttıkça bakış açısı kazanmakta, olayları mantık çerçevesinde ve kendi değer yargılarıyla değerlendirmektedir. Zihinsel, fiziksel, duygusal ve sosyal açıdan gelişmeye devam eden çocuk kendisiyle ve geleceğiyle ilgili anksiyete taşıdığı bu dönemde ailede boşanma olayı yaşanır ise anksiyete ve depresyon düzeylerinde artış olabilmektedir. Ebeveynlere bağlılığın daha az olduğu bu dönemde onlara öfke duyma yine yaşanan bir duygu durumudur. İleride kendi evlilik ve uzun ilişkilerini sürdürme becerilerini sorgular, kabul edilme ve aidiyet duygularında eksiklik hissedebilirler.

Ergenlikte kız ve erkekler sürecin farklı evrelerinde etkilenmektedir. Genellikle kızlar boşanmadan önceki dönemde, erkekler ise boşanma sonrasında olumsuz tepkiler sergilemektedir.

## **2.2 Ayrılık (Ayrılma) Anksiyetesi Bozukluğu**

“Bireyin annesinden ya da bağlanma figürü olan bireyden ayrılması durumunda veya ayrılma beklentisi yaşadığı durumda ortaya çıkan aşırı anksiyete hali” ayrılık anksiyetesi olarak tanımlanabilir (Bowlby, 1969).

Kişinin temel bağlanma figüründen veya evinden ayrı kalmaya karşı gösterdiği, aşırı korku ve anksiyete ile kendini gösteren bir psikiyatrik bozukluktur (APA, 2013).

Anne karında anneyle bir bütün olan bebeğin dünyaya gelmesiyle bu bağ daha sıkı bir şekilde devam eder. Bu süreç doğaldır ve anne ile çocuk arasında oluşan sağlıklı bağlanma istenilen bir durumdur. Çocuğun bebeklik çağında beslenme, korunma, temizlik gibi fiziksel gereksinimlerin yanında sevgi, ilgi, güven, ten teması gibi duygusal gereksinimler de anne ya da anne modeli tarafından karşılanır. Annesi aracılığıyla kendisini dış dünyanın bütün tehlikelerine karşı güvende hisseder.

Ayrılma anksiyetesinin temelinde evden veya bağlandığı kişiden ayrılma korkusu mevcuttur. Bağlandıkları kişiden ya da evden ayrıldığında kendisine ya da bağlandığı kişinin başına kötü bir şey geleceğini düşünen çocuklar devamlı ve aşırı bir anksiyete içindedir.

Çocuklar bağlanma figüründen hayali ve gerçekçi şekilde ayrılmalar yaşayabilir. Ayrılma yaşanırca bedensel ve ruhsal belirtiler gösterebilirler. Uyumada zorluk çekme, gece kâbuslar, evden çıkmak istememe veya hemen eve dönme isteği, huzursuzluk, odada yalnız kalma istememe ve okul reddi görülen ruhsal ve davranışsal belirtiler arasındadır. Kusma, karın ağrısı, baş dönmesi, mide bulantısı, terleme, çarpıntı, nefes darlığı ayrılma anksiyetesi sırasından görülen bedensel belirtilerdir. Ayrılığa karşı verdikleri tepkiler ve bağlanma nesnesine karşı ayrılmama direnci sosyal faaliyetlerini, günlük yaşantılarını kısıtlamaktadır. Evden uzak olacağı bir etkinliğe (arkadaşlarının evinde vakit geçirmek, yatıya kalma) katılmak istemez. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı yanında depresyon, diğer anksiyete bozukluklarından herhangi biri varsa çevreye karşı ilgisiz, irritabilite ve sosyal becerilerde kısıtlılık gibi belirtiler görülebilmektedir (Mukaddes, 2001:120; Akt: Gümüş, 2017).

### **2.2.1 Ayrılık anksiyetesi bozukluğunun tanımlaması**

Ayrılık anksiyetesi bozukluğu ilk kez DSM–III’te ve DSM–III–R’de ‘Çocukluk veya Ergenliğin Anksiyete Bozuklukları’ başlığı altında, çekinme bozukluğu ve aşırı anksiyete duyma bozukluğuyla birlikte tanımlanmıştır (APA, 1980; APA, 1987).

DSM–IV’te ve DSM–IV–TR’de ‘Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenliğin Diğer Bozuklukları’ başlığı altında tanımlanmış ve DSM–III–R’den farklı olarak bozukluğun en az iki hafta devam etme koşulu dört hafta olarak değiştirilmiştir (APA, 1994; APA, 2000).

Ayrılık anksiyetesi bozukluğu son olarak DSM–V’te ‘Anksiyete Bozuklukları’ başlığı altında sınıflandırılmıştır. Temel özellikleri değişmemiştir ancak ölçütler erişkin ayrılma anksiyetesi belirtilerini de kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Ayrıca belirtilerin 18 yaşından önce başlama zorunluluğu kaldırılmış ve erişkinlerde belirtilerin 6 ay ya da daha uzun bir süre bulunması gerekliliği getirilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

ICD–10 sınıflandırma sistemine göre ise AKB, ‘Genellikle Çocukluk ve Ergenlikte Başlayan Davranışsal Ruhsal Bozukluklar’ arasında yer almaktadır. Bu

sınıflandırmada AKB, küçük çocuklar için bir tanı kategorisi gibi ele alınmış ve bozukluğun başlangıç yaşının 6 yaşından önce olması gerektiği belirtilmiştir (World Health Organisation, 1993).

### **2.2.2 Ayrılık (ayrılma) anksiyetesi bozukluğu tanı ölçütleri**

DSM-V tanı kriterleri çerçevesinde anksiyete bozuklukları türleri arasında yer alan ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı konulabilmesi için gereken kriterler şu şekilde belirlenmiştir: (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014: 113-114)

**A.** Aşağıdakilerden en az üçünün olması ile belirli, kişinin bağlandığı insanlardan ayrılmasıyla ilgili, gelişimsel olarak uygun olmayan aşırı düzeyde bir anksiyete ya da korku duyması:

1. Evden veya bağlandığı kişiden ayrılma gibi bir ihtimal veya koşul söz konusu olduğunda hep ve aşırı anksiyete hali,
2. Bağlandığı kişiyi veya kişileri kaybetme korkusu yaşama, bu kişilerin başına kötü bir şey geleceğini, öleceğini, kaza geçireceğini fazlasıyla düşünüp buna yönelik sürekli ve aşırı anksiyete hali,
3. Bağlandığı kişi veya kişilerden birinden ayrılmaya sebep olabilecek, istenmedik olaylar (kaybolma, kaçırılma, kaza geçirme, hastalanma) gibi durumları yaşayacağıyla ilgili olarak sürekli ve aşırı şekilde anksiyete yaşama,
4. Ayrılma anksiyetesinden dolayı, okula, işe ya da herhangi başka bir yere gitmek için evden uzaklaşmayı istememe ya da buna karşı koyma,
5. Evde ya da başka bir ortamda bağlandığı kişi veya kişiler ile beraber olmamaktan veya tek başına kalmaktan ötürü aşırı korku duyma veya bu durumların söz konusu olabileceği ortamlarda uzak durma,
6. Ev dışında ya da bağlandığı kişi yanında olmadığı zaman tek başına uyumaya karşı direnç gösterme veya isteksiz olma,
7. Bağlandığı kişiden ayrı kaldığına dair defalarca kâbus görme,
8. Bağlandığı kişiden ayrıldığında veya ayrılma olasılığı olduğunda fiziksel belirtiler gösterme (baş ağrısı, karın ağrısı, mide bulantısı gibi),

**B.** Bu korku, anksiyete ya da kaçınma davranışları süreklilik gösterir, çocuklarda ve ergenlerde en az 4 hafta erişkin bireylerde ise 6 aydan daha uzun sürer.

C. Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya toplumsal, okulla ilgili, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

D. Bu bozukluk, otizm açılımı kapsamında bozuklukta değişikliğe aşırı direnç göstermekten ötürü evden ayrılmaya karşı koyma, psikozla giden bozukluklarda ayrılmaya ilişkin sanrılar ya da varsanımlar, agorafobi de güvenilir bir eşlikçi olmadan dışarı çıkmaya karşı koyma, yaygın anksiyete bozukluğunda önem verdiği diğer kişilerin başına bir hastalık ya da başka kötü bir olay gelecek olmasından ötürü anksiyete ya da hastalık anksiyetesi bozukluğunda bir hastalığın olduğuna ilişkin anksiyete duyma gibi başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

### **2.2.2.1 Ayrılma anksiyetesi bozukluğu kapsamında DSM-IV ve DSM-V tanı ölçütleri kitaplarının karşılaştırılması**

Ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı konması için gereken koşulların DSM-IV ve DSM-V arasında farklılık gösterdiği görülmüştür.

DSM-IV tanı ölçütleri başvuru el kitabında ayrılma anksiyetesi bozukluğu, ‘Genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Tanısı Konan Bozukluklar’ bölümünün ‘Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenliğin Diğer Bozuklukları’ grubunda yer almaktaydı. DSM-V’te ise ‘Anksiyete Bozuklukları’ bölümüne yerleştirilmiştir.

DSM-V tanı ölçütleri başvuru el kitabında ergen ve çocuk kriterlerinin yanına erişkin bireyler maddesi eklenmiştir. B tanı kriterinde aşırı korku, anksiyete veya kaçınmanın süreklilik göstermesi; çocuk ve ergenlerde tanı koyulması için en az 4 hafta; erişkin bireylerde bu tanı koyulabilmesi için 6 ay veya daha uzun süre geçmesi gerekmektedir ifadesine yer verilmiştir. Yaş kriteri ise; DSM- V tanı ölçütleri başvuru el kitabında, tanı kriterlerinde bu hastalığın tanısını koyabilmesi için başlangıç yaşının 18 yaş altı olması ve en az 4 hafta sürmesi gerekmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014: 114). DSM-V’te yaş koşulu kaldırılmıştır ve ‘belirtilerin en az 6 ay sürmesi’ şartı eklenmiştir (<https://psikoloji.gen.tr/>).

**Değişikliğin Gerekçeleri:** İlk etapta bebeklik, çocukluk veya ergenlik döneminde tanı konulabilen bir anksiyete bozukluğunun aynı zamanda erişkinlerde de görülebilen ve yüksek olarak yaygınlığı olan bir anksiyete bozukluğu türü olması yapılan çalışmalarla desteklenmiştir (Rochester ve Baldwin, 2015).

### 2.2.3 Ayrılık anksiyetesinin tarihçesi

1932 yılında ilk olarak Broadwin, okula gitmeyi reddetme ile ilişkili olarak ayrılık anksiyetesini okul reddi, okuldan kaçmanın bir şekli olarak açıklamıştır. Okula gitmeyi reddetme, koyulan kuralları reddetme ve suç işlemenin ilk işaretleri olarak görülmüştür. Broadwin'in: "Bu tip çocuklar annesinin başına kötü bir şey gelmesinden korkar, rahatlamak ve anksiyeteyi yatıştırmak için evde ceza bile olsa evlerine kaçarlar." gözlemi daha sonraları birçok okul reddinin, okul korkusundan ziyade, evden uzak kalma korkusu olarak şekillenmiştir.

Aynı yıllarda bir başka kuramcı olan Klein ise Freudyen bir yaklaşım benimseyerek bebek ile anne arasındaki ilk ilişkinin anne memesi olduğunu savunur ve sevgi ya da nefret gibi duyguların ilk olarak bu aşamada ortaya çıktığını savunur.

Ayrılık anksiyetesinin detaylı olarak araştırılması ve hem çocuklar hem de yetişkinlerde görülen psikopatolojik Çizelgelerle bağlantılandırılması Bowlby'nin 1940'lı yıllarda ortaya attığı "Bağlanma Kuramı"na dayanmaktadır. Kuram temelinde, anne ile bebek arasında dış dünya ile ilgili konularda gerekli emniyet duygularını aktarması ve güvenilir bir ortam oluşturmaya dayanır.

1958'de Harlow'un öğrencileriyle birlikte yaptığı yavru maymun deneylerinde; "anne yalnızca fiziksel ihtiyaçları değil aynı zamanda rahat ve sıcak bir teması da sağlamaktadır." görüşünü ortaya atmış ve sonucunda anne ile çocuk arasındaki karşılıklı sevgi bağının ileri yaşantıda bireye tüm ilişkilerinde güven duygusu oluşturmaya etki ettiği şeklinde biçimlendirmiştir.

Mahler ise arkadaşlarıyla birlikte yürüttüğü ve sonuçlarını 1975 yılında "İnsan Yavrusunun Psikolojik Doğumu" isimli eserinde paylaştığı bağlanma kuramında; yeni doğan ile anne arasında "psikolojik erime" şeklinde bir ilişki olduğunu söylemiştir. Mahler kuramında çok önemli bir çelişkiye dikkat çeker; ayrılma-birleşme çelişkisi olarak adlandırılan bu çelişkide bağımsız kişilik oluşturma isteği, anne korunması isteğiyle devamlı olarak çatışır ve çocuklukta yaşanan bu çelişkinin, bireyi hayatı boyunca etkilemesi söz konusudur.

Horney'e göre ise "temel endişe" söz konusudur. Her bebek ebeveynlerince terk edilme korkusuyla dünyaya gelir ve bu anksiyetenin boyutu ailede olan güven ve huzur ortamına göre şekillenir.

Ainsworth ise 1960’larda, Bowlby ile yaptığı çalışmaları ve görüşlerini savunmasına karşın zaman içinde kendi yaptığı araştırmalarda daha fazla sonuca ulaşan ve bağlanma teorisinin işlemsel tanımını yapan kuramcıdır. Ainsworth “yabancı oda” olarak adlandırdığı laboratuvar deneylerinde anne ile bebek arasında oluşan güvenli bağlanmanın bebeğin psikolojik gelişimi için önemli olduğunu ve emniyetli bağlanmada ise ileriki hayatında kuracağı ilişkilerin temelini oluşturduğunu ortaya çıkarmıştır.

Winnicott’a göre ise “çevreye tutunma” annenin büyüyen bebeğinin ihtiyaç ve isteklerine duygudaşlık göstermesiyle sağlanır. Çevreye tutunmada asıl görev, bağlanma ve korumaktır ancak Winnicott bunu Bowlby’nin görüşlerine zıt bir şekilde etiyolojik terimler yerine varoluşsal terimlerle açıklamıştır.

#### **2.2.4 Etiyoloji ve patogenezi**

Ayrılık anksiyetesi bozukluğu oluşumunda genetik ve nörobiyolojik etmenler ve çocuğun mizaç özellikleri ile çocuğun geliştiği psikososyal ortam, aile tutumları ve ebeveyn özelliklerinin de önemli katkısı olduğu bildirilmiştir (Büküşoğlu ve diğ., 2001). Bu bağlamda anne çocuk ilişkisinin niteliği oldukça önem kazanmaktadır. Çocuğa çok düşkün, sorumluluk vermeyen ya da sert disiplin uygulayan, ihmal eden, güven vermeyen ebeveyn tutumlarının çocuğun ruhsal gelişim basamaklarında sağlıklı ilerleyememesine ve ileriki dönemlerde ciddi psikopatolojilerin ortaya çıkmasına neden olabileceği belirtilmiştir (Muris ve diğ., 1996).

AKB olgularının annelerinde anksiyete bozukluklarının ve depresif bozuklukların sık görüldüğü, PB tanılı annelerin çocuklarında ise AKB sıklığının toplum örneğine göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Annede görülen bu bozuklukların anne çocuk ilişkilerini sarsarak erken dönemde çocukta anksiyete bozukluğu gelişmesine neden olabileceği ya da anksiyete bozuklukları için genetik geçişin göstergesi olabileceği düşünülmüştür (Masi ve diğ., 2001; Silove ve diğ., 1996).

Ayrılık anksiyetesi bozukluğu ebeveyn ilişkileriyle yakından ilgili olan, koruyucu yaklaşımların ve erken müdahalenin önemli olduğu bir bozukluktur. Erken çocukluk döneminde bağlanma ve ayrılma ile ilgili sorunlara yol açabilen önlenebilir nitelikteki davranışlara odaklanan ve eşik altı ayrılma anksiyetesi belirtilerini tanımaya yönelik bir yaklaşım, bozukluğun ortaya çıkmasını engellemeye ve erken müdahaleye olanak tanıyabilecektir (Velez ve diğ., 1989).

Çocuklarda ayrılma anksiyetesinin görülebilmesi için öncelikle bağlanmanın gelişmiş olması gerekir. Bu nedenle etiyolojide bağlanma kavramı ve buna ilişkin Psikodinamik yaklaşımlar incelenmektedir. Bununla beraber çocuğun geliştiği psikososyal ortam ve ailesel faktörler de psikopatoloji gelişimde önemli yere sahiptir. Ancak araştırmacılar AKB gelişiminde bu nedensel ilişkilerin yanı sıra, çocuğun mizaç özelliklerinin, genetik ve nörobiyolojik özelliklerinin de etiyolojiye katkıda bulunduğu görüşünü paylaşmaktadırlar (Tüzün ve Sayar, 2006).

#### **2.2.4.1 Genetik**

Ayrılık anksiyetesi bozukluğu gelişiminde önemli rolü olan özgün bir gen bölgesi saptanmamıştır. Bir ikiz çalışmasına göre AKB'de kalıtımın rolü yalnızca %4 oranındadır; oysa ortak çevresel faktörlerin, özellikle de ailesel etmenlerin rolü %40 oranında bulunmuştur. Ayrıca AKB semptomlarındaki bireysel farklılıkların açıklanmasında genetik varyasyonun anlamlı katkısının olmadığı bildirilmiştir (Topolski ve diğ.,1997).

Zeanah ve diğ.'lerinin (1997) monozigot ve dizigot ikizlerle yaptığı bir genetik çalışmada davranış örüntüsü yönünden konkordans saptanmıştır. Bulguyu destekler bir diğer çalışmada ise yaşam boyu AKB prevalansı monozigot ikizlerde dizigot ikizlerden daha yüksek bulunmuştur (Ehringer ve diğ., 2006).

Bu alanda az sayıda araştırma olmasına rağmen, ayrılık anksiyetesinin biyolojik kökenlerine temas eden, çevresel ve genetik faktörlerin yanı sıra nörokimyasal özelliklerin bu noktada etkili olabileceğini destekleyen çalışmalar da mevcuttur. Oksitosin hormonunun potansiyel rolü üzerine yapılan çalışmaların, bebeklerde ayrılma anksiyetesi açıklayan hormonal bir nitelik olduğu vurgulanmıştır. Oksitosin hormonu, yakınlık kurulan kişiyleyken hissedilen güven, stresin azalması, başkalarının duygularını ve akıl yürütmelerini fark edebilme gibi süreçleri barındırmaktadır. Özellikle anne bebek arasındaki bağı konu alan çalışmalarda anlamlı düzeyde oksitosin rolünün olduğu bulunmuştur; fakat yetişkinlik dönemi ayrılık anksiyetesi için tutarlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir (Cochran ve diğ., 2013).

Yapılan araştırmalar sonucunda; ayrılma sonrasında gösterilen tepkilerin genetik geçitleri üzerinde durulmuştur. Biyolojik faktörler konusunda yapılan çalışmalarda ortaya çıkan fikirlerden biride anksiyete geliştirme riski ile mizaç özellikleri arasında bağlantı olduğu düşüncesidir.

#### 2.2.4.2 Çocuğun mizaçı

Yapılan literatür taramalarında mizaç özelliklerinin ayrılma anksiyetesi bozukluğuna olan etkileri üzerine fazla çalışmaya rastlanmamıştır.

Çocuklar ve mizaç özelliklerinin araştırıldığı “New York Boylamsal Çalışması” alandaki ilk çalışma olarak kabul edilmektedir (Thomas ve Chess, 1977). Thomas ve Chess tarafından 1956 yılında başlatılan ve 1977 yılında sonuçları yayınlanan bu çalışmada, bebeklikten itibaren çok sayıda çocuğun mizaç özellikleri incelenmiş olup; toplanan veriler sonucunda 9 farklı mizaç boyutunun birleşip bireysel davranış stillerini oluşturduğu saptanmıştır (Kohen, 1989). Bu mizaç boyutları; aktivite düzeyi, ritmiklik-biyolojik düzenlilik, yakınlaşma-çekingenlik, uyumluluk, tepkilerin yoğunluğu, uyarılma eşiği, huyların niteliği, dikkat dağınıklığı, dikkat süresi ve devamlılık.

Bellibaş ve diğ.’nin (2005), 4-6 yaş aralığında AKB tanılı okul öncesi dönemi çocuklarıyla yaptıkları çalışmada elde ettikleri sonuçlar “New York Boylamsal Çalışması”na dayandırılmıştır. AKB tanısı alan çocukların kontrol grubuna göre ritmikliğinin daha az, biyolojik fonksiyonlarının daha düzensiz olduğu, yeni ya da değişik bir uyarana ilk tepkisinin yakınlaşmadan çok çekingenlik olduğu ve uyum zorluğunun uzun süre devam ettiği (uyumluluğunun azlığı) görülmüştür. Klinik gözleme göre; çalışmada yer alan AKB tanılı olguların tepkileri daha şiddetli olup, daha sık huzursuz ve keyifsiz davranışlar göstermekte ve dikkat dağıtıcı ortamda yaptıkları işi sürdürmekten daha çabuk vazgeçip bırakmaktadırlar.

Çocuğun yeni ya da alışılmamış bir durum karşısında suskunluk, gerginlik ve kaçınma davranışı şeklinde tepki göstermesi davranışsal ketlenme olarak tanımlanmış ve genetik temelli bir mizaç özelliği olduğu bildirilmiştir. Mizaç yapısında davranışsal ketlenme olması bebekte motor hareketlerde artış, ağlama krizleri, irritabilite ve karın ağrısı olarak görünebilmektedir. Çocuk ve ergenlerde ise çekingenlik, utangaçlık, korkaklık, yabancı durumlarla karşılaşıldığında kısıtlı ve olabildiğince kontrollü davranmaya eğilim ile karakterize olan davranışsal inhibisyon izlendiği bildirilmektedir. Davranışsal inhibisyon tanımlanan okul yaşı çocuklarının daha sık psikiyatrik bozukluk gösterdikleri bulunmuştur (Kagan ve diğ., 1989).

Çocuğun olumsuz mizaç özelliklerinin davranışsal inhibisyon, ayrılma anksiyetesi bozukluğu ve diğer bazı anksiyete bozukluklarına eğilimini artırdığı ileri

sürülmektedir (Kagan ve diğ., 1998). Ayrılma anksiyetesi bozukluğu açısından riskli grupların fark edilerek mizaç yapılarına uygun davranış yöntemlerinin geliştirilmesi ile çocuğun ileride yaşayacağı uyum sorunlarının engellenebileceği düşünülebilir. Çocuğun çevresiyle kurduğu ilişkinin çocuğun davranış stili özelliği olarak tanımlanabilecek genel mizaç yapısından etkilenmesi kaçınılmazdır. Mizaç üzerinde aile içi çatışmalar, sosyoekonomik zorluklar ve ebeveyn tutumları gibi çevresel faktörlerin de etkisi olmaktadır. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu; çocuğun anne ve/veya bakım veren bir erişkinden ayrılmasının güç olduğu, bu nedenle sosyal ortamlara katılmasının engellendiği bir klinik durumdur. Bu bozukluğun oluşumunda, çocuğa ait risk faktörleri içinde yer alan mizaç özelliklerinin araştırılması önemlidir.

#### **2.2.4.3 Ailesel etmenler**

Ayrılık anksiyetesi bozukluğunun aynı aile bireyleri arasında genel nüfusa göre daha sık görüldüğü, bunun genetik özelliklerin yanı sıra ebeveynlerin davranış ve tutumları ile ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. Ebeveynlerin kaygılı, kontrol edici ve müdahaleci tutumlarının çocuklarda AKB gelişimi ile anlamlı ilişkisi olduğu bildirilmiştir (Muris ve diğ., 1998). Bir çalışmada ebeveynlerin müdahaleci tutumlarını değerlendiren bir ölçek kullanılarak, bu ebeveyn tutumları ile çocuklarındaki anksiyete bozuklukları karşılaştırılmıştır. Müdahaleci ebeveyn tutumları; çocuğun kendi başına yapması gereken görevlere gereksiz yere yardım etme, çocuğa bebek gibi davranma ve özel yaşamı ihlal etme olarak tanımlanmıştır. Çalışmada ebeveynlerin müdahaleci davranış derecesi ile çocuğun ayrılma anksiyetesi bulgularının yoğunluğu arasında pozitif ilişki gözlenmiştir. Ancak müdahaleci davranış derecesi ile çocuktaki yaygın anksiyete bozukluğu ve sosyal fobi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Wood, 2006).

AKB olan çocukların aileleri incelendiğinde annelerin çocuklarına aşırı özen gösterdikleri, devamlı çocuklarını memnun etmeye çalışıp onların sevgisini kazanma çabası içinde oldukları, onları hayal kırıklığına uğramaktan korudukları, bedensel rahatsızlıklarıyla yakından ilgilendikleri ve çocuklarından uzak olduklarında kendilerini çok yalnız hissettikleri saptanmıştır (Yavuzer, 1993).

Çocukta anksiyetenin artmasına neden olan bir etmen ise çocuğa bakım veren kişinin kaygılı olmasıdır. Nevrotik ve güvensiz anne babaların, çocuğun başına kötü şeylerin

geleceği ile ilgili olarak gereksiz yere endişelendikleri ve çocuğu genellikle ev içerisinde tutmaya çalıştıkları gözlenmektedir.

Breit, terkedilme korkusu olan çocukların annelerinde kaygılı bağlanma olduğunu bildirmiştir (Breit, 1982). Başka bir çalışmada majör depresyon ya da PB tanısı olan erişkinlerin çocuklarının AKB gelişimine kontrol grubuna göre daha yatkın olduğu bulunmuştur (Biederman ve diğ., 2001). Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise AKB olan çocukların annelerinde nevrotik özellikler olduğu saptanmıştır (Türkbay ve Söhmen, 2001). Yine ülkemizde yapılan bir başka çalışmada okul korkusu olan çocukların ebeveynlerinde kontrol grubuna göre daha yüksek düzeyde psikopatoloji bulunmuştur (Özcan, Günay ve Aysev, 2006).

### **2.2.5 Bağlanma ve psikodinamik kuramlar**

Ayrılma, bağlanmadan ayrı düşünülemez. DSM-V'e göre anksiyete bozuklukları grubunda yer alan ayrılık anksiyetesi bozukluğunu daha iyi açıklayabilmek için bağlanma kavramına ve psikodinamik ekollere yer verilmiştir.

Bağlanma davranışı, geçmişten günümüze birçok sosyal bilimcinin ilgi gösterdiği bir olgudur. Bağlanma ile ayrılık anksiyetesi ilişkisinden bahseden kuramcılardan biri olan Freud (1994), bebeğin ilk anksiyete deneyimini doğum anında anneden ayrılma esnasında yaşadığını ve yeni doğan dönemindeki bağlanma davranışının temelinde oral haz arayışı olduğunu iddia etmiştir. Freud' a göre bağlanma, oral arzuların karşılanması yani beslenmeyle yakından ilişkilidir.

Ancak Harlow ve diğ.'nın (1958) yavru maymunlar üzerinde gerçekleştirdiği deneysel çalışmalar, bağlanma için temel beslenme ve oral doyum ilişkisinin yeterli açıklamayı sağlamadığını, bebek ya da çocuk için güvenli, rahat bir ortam sağlamanın daha önemli bir unsur olduğunu ortaya koymuştur. Benzer görüş olarak Erikson (1977), olumlu ve sıcak bir anne çocuk ilişkisi kurularak bebeğin ihtiyaçlarının karşılanmasının ve fiziksel olarak konforlu bir alan sağlanmasının önemini vurgulamıştır. Böylelikle anneye bağlanma temel güven duygusu gelişerek oluşmuş olur.

Bowlby (1982) en önemli bağlanma kuramcılarında biridir. Bağlanma kavramına evrimsel bakış açısıyla yaklaşarak uzun yıllar boyunca goril ve şempanze gibi hayvan türlerini incelemiştir. Hayatta kalabilmek için bağlanma yaşayan diğer canlılar gibi, insanların da biyolojik ve fizyolojik donanıma sahip olduklarını öne sürmüştür. Sahip olunan en ilkel kabiliyetlerden bazıları gülümsemek, ağlamak, dokunmak ve emmek

gibi refleks davranışlardır. Bağlanma kuramının temellerini oluşturan Bowlby, bağlanmayı süreç olarak değerlendirerek evrelere ayırmıştır. İlk evre doğumdan sonraki 8-12 haftalık süreci içine almaktadır. Anne, baba ya da yabancı ayırt edemeyen bebekler ağlama ve gülümseme gibi tepkileri herkese karşı gösterir. İkinci evre 2-3 aydan yedinci aya kadar sürebilir. Bebek bakım vereni (annesini) diğer insanlardan ayırt etmeye başlayarak bilinçli olarak bağlanma tepkilerini anneye yönlendirir. Üçüncü evre ise 7 ile 24. aya kadar olan süreyi kapsar. Bu aşamada bebekler artık bakım veren kişi ile iletişim ve yakınlık kurma beklentisindedir. Bağlanma nesnesinin varlığında mutluluk ve huzur, yokluğunda ise gerginlik, mutsuzluk ve rahatsızlık duyguları yaşamaktadır. (Kesebir, Kavzoğlu ve Üstündağ, 2011).

Bebeğin birincil bağlanma nesnesinden ayrı kaldığında gösterdiği tepkiler pek çok araştırmacı tarafından incelenmiştir. Bu konuda yapılan en önemli çalışma Ainsworth'un geliştirdiği "Yabancı Durum Testi"dir. Bowlby'nin geliştirdiği bağlanma kuramının istatistiksel olarak ölçülebilir hale gelmesini ve bilimsel geçerlilik kazanmasını sağlamıştır. Gözleme dayalı olan bu değerlendirme, çocuğu, annesiyle birlikte olduğu, annesinden ayrıldığı, annesiyle yeniden birleştiği ya da bir yabancıyla tek kaldığı bir dizi farklı durumda bırakarak ne tür davranışlarda bulunduğunu kaydetmeyi içerir (Ainsworth ve Bell, 1970). Ainsworth, bağlanma stillerini "güvenli" (secure), "kaygılı" (anxious) ve "kaçınan" (avoidant) bağlanma olarak sınıflamıştır.

Güvenli bağlanma gösteren çocuklar çevreyi keşfederken anneyi güvenli bir üs olarak kullanır. Ayrılık yaşandığında tepki vermesine rağmen anne döndüğünde kolayca yatışırlar. Annenin her zaman yanında olacağından emindir. Kaygılı/ikircikli bağlanma örüntüsü olan çocuklar annesi yanındayken bile çevreyi keşfetmede isteksiz ve çekingendir. Anneden ayrıldığında ayrılık anksiyetesi yükselir ve yabancılarla iletişime kapalıdır. Ayrılığa direnç gösterirler ve kolay yatışmazlar, anne döndüğünde tepki olarak temas geçmez ya da tam tersi anneye yapışma gösterebilirler. Kaçınan bağlanma yaşayan çocuklar annenin ayrılığından neredeyse etkilenmez ve birleşme sırasında da temas kurmaktan kaçınır. Bağlanma figürü tarafından sürekli reddedilen ve geri çevrilen bu çocuklar ayrılığa tepkisizdirler.

Özet olarak; ayrılma anksiyetesi, bağlanma ve farklı bağlanma stillerinden etkilenen bir olgudur ve güvenli bağlanma da dahil olmak üzere hiçbir bağlanma tarzı, ayrılmaya ilişkin kaygısızlık durumu içermez. Ancak aralarındaki fark şu şekilde açıklanabilir:

Güvenli bağlanan çocukların yaşadıkları ayrılma anksiyetesi düşük düzeyde ve mantıklı olması bakımından normal bir anksiyetedir (Ainsworth, 1979; Ainsworth ve Bell, 1970; Ainsworth ve diğ., 2015). Buna karşın yukarıda atıfta bulunulan araştırmalardan hareketle güvensiz bağlanan çocukların yaşadıkları anksiyetenin hem daha yüksek hem de patolojik olmasalar dahi ileride patolojik bir bozukluğa dönüşmeye aday oldukları söylenebilir.

Görüldüğü gibi bağlanmada bireysel farkların olduğu ve her çocuğun yukarıdaki bağlanma örüntülerinden birine uygun davranışlarda bulunacağı söylenebilir. Bu bireysel farkların oluşmasında ise belirleyici iki faktör rol oynamaktadır: Anne duyarlılığı ve çocuğun mizacı. Örneğin Main ve Solomon' a (1990) göre çocuğun ihtiyaçlarına verilen tepkilerin tutarlı ve dakik olması güvenli bağlanma; ihtiyaçlara ilişkin genel tepkisizlik ve çocuğa karşı mesafeli tutum kaçınan bağlanma; ihtiyaçların kimi zaman karşılanıp kimi zaman karşılanmaması ya da çocuğun özerkliğine zarar verecek müdahaleci bir yaklaşım ise kaygılı bağlanmayla ilişkilidir.

Çocuğun mizacının etkisi ise şu şekilde kendini gösterebilir: Vaughn, Bost, ve IJzendorn'a (2008) göre duyarsız, biri çekingen olmak üzere iki farklı çocuktan, çekingen olan çocuk kaygılı bağlanma geliştirirken diğeri anneye tamamen kayıtsız olmakla karakterize edilen kaçınan bağlanma davranışları sergileyebilir (Akt: Sümer, Sayıl ve Berüment, 2016). Bu da büyük ölçüde mizacın yarattığı sonuçtur.

Yapılan çalışmalarda güvensiz bağlanma geliştiren çocuklarda güvenli bağlanma geliştiren çocuklardan daha yüksek oranda anksiyete bozukluğu görüldüğü saptanmıştır (Manassis ve diğ., 1994). İleriye yönelik yapılan bir çalışmada 99 anne çocuk ikilisi, çocuğun birinci ayından itibaren izleme alınarak bağlanma stili, annenin duyarlılığı ve annedeki ayrılma anksiyetesi bakımından değerlendirmeye alınmıştır. Çocuklar 6 yaşına geldiğinde güvensiz bağlanma geliştirenlerin güvenli bağlanma geliştirenlere göre anlamlı oranda daha fazla AKB belirtisi gösterdiği saptanmıştır. Regresyon analizlerine göre bağlanma stili ve annenin duyarlılığının çocuklarda ayrılma anksiyetesi gelişiminde etkili olduğu bulunmuş, annedeki ayrılma anksiyetesi etkili bulunmamıştır.

Bebek ile anne arasında gelişen bağlanma, annenin kendi bebekliğinde annesiyle geliştirdiği bağlanma özelliklerinden de etkilenebilmektedir. Anne, kendi annesiyle güvenli bir bağlanma ilişkisi kurmuşsa, evliliğinde ve kendi çocuğu ile olan ilişkisinde

daha tutarlı, sıcak ve sevgi dolu olabileceği ve bu durumun da çocuğu ile güvenli bir bağlanma geliştirebilmesine zemin hazırlayabileceği öne sürülmüştür.

Freud maternal nesne kaybına bağlı olarak yaşanan anksiyeteye, ayrılık anksiyetesi adını vermiştir. Ancak Bowlby'e göre ayrılık durumunda anksiyete, çocuğun sevgi nesnesinin kaybını fark edecek bilişsel gelişime ulaşmasından önce başlamaktadır. Çocuk bağlanma nesnesine kolayca ulaşamıyorsa kendisini güvende hissedemez, tehlike altında hisseder ve anksiyete yaşar.

Klein'a göre sevilen nesneden ayrılma tehdidi kişide doğuştan var olan bir alarm sistemini harekete geçirir. Bu sistem iki bileşenden oluşur. Biri etkin yardım arama (protesto), diğeri de çaresizlik–umutsuzluk bileşenidir. Birinci bileşen anksiyete ve panik ataklardan, ikincisi depresif durumlardan sorumludur. Uyarılma eşiği düşük olduğunda bu sistem minimal uyaranlar ile ya da uyaran olmaksızın harekete geçebilir.

Mahler ise ayrılık anksiyetesinin nedenlerini uygun ayrışma–bireyselleşme sürecinin olmaması, bireyselleşmenin pekiştirilmemesi ve nesne sürekliliğindeki sorunlar olarak açıklamaktadır.

### **2.2.6 Klinik özellikler**

Ayrılık anksiyetesi bozukluğunun temel özelliği çocuğun bağlanma figürlerinden, ev ve ailesinden ayrı kaldığında tekrar edici bir biçimde aşırı anksiyetesi duyması durumudur. AKB'de en sık görülen semptomların; ayrılma ile ilişkili sıkıntı hissi, yanında bir yetişkin olmadan yalnız kalmayı reddetme ve evden ya da bakım veren kişilerden uzakta uyumayı reddetme olduğu bildirilmiştir (Allen ve diğ., 2010). AKB olan çocuklar ailelerinden ayrıldıklarında onların nerede olduklarını bilmek isterler ve onlarla telefon görüşmesi gibi yollarla iletişim halinde olmaya çalışırlar. Ebeveynlerinin ya da kendilerinin hastalanacaklarına, kaza geçireceklerine ilişkin sürekli anksiyete duyarlar. Sıklıkla kaybolma korkuları vardır. Ebeveynleri olmadan arkadaşlarına ev ziyaretlerine gitmek ve geceyi orada geçirmek, kamp ya da benzeri sosyal etkinliklere katılmak istemezler. Ebeveynlerine yapışma davranışı gösterip sürekli onların etrafında dolaşırlar (Flakierska ve diğ., 1988).

Ayrılık anksiyetesi bozukluğu olan çocuklar yanlarında ebeveynleri olmadan uyumakta zorlanırlar, yalnız yatağa gitmeyi reddedebilirler. Gece uykularında kabuslar görebilirler. Bu kabuslar genellikle kaybolma, kaçırılma, hastalık, ölüm ya da bir felaket nedeniyle bağlandıkları kişilerden ayrılma ile ilgilidir (Jellinek ve Kearns, 1995).

Ayrılık anksiyetesi bozukluğunda halsizlik, baş ağrısı, karın ağrısı, bulantı, kusma gibi fiziksel semptomlar sıkça görülür. Bu yakınmalar ayrılık durumunda ya da bir ayrılık beklentisi olduğunda gözlenebilir. Genellikle çocuk okula giderken veya okulda iken başlar, eve geldiğinde hızla kaybolur, hafta sonlarında ya da tatillerde gözlenmez (Livingston ve diğ., 1988). Bir çalışmada bedensel yakınma tipinin anksiyete bozukluğu tipini belirlemede yardımcı olabileceği gösterilmiştir. Çalışmaya okul reddi yakınması olan AKB, PB, sosyal fobi, aşırı anksiyete duyma bozukluğu ve çekinme bozukluğu tanıları alan çocuk ve ergenler alınmıştır. Bu çocuklarda otonomik yakınmalar (baş ağrısı, terleme, sersemlik) %45,4, gastrointestinal yakınmalar (bulantı, kusma, karın ağrısı) %34,1 ve kardiyovasküler yakınmalar (çarpıntı) %27,3 oranında saptanmıştır. AKB tanısı olanlarda gastrointestinal belirtilerin sık görüldüğü, kardiyovasküler belirtilerin ise nadir görüldüğü bildirilmiştir (Bernstein ve diğ., 1997).

Ayrılık anksiyetesi bozukluğunda sık görülen belirtilerden biri de evden ya da bağlandığı başlıca kişilerden ayrılma anksiyetesi nedeniyle okula gitmek istememdir. Günümüzde durumu tanımlamak için daha kapsayıcı olan “okul reddi” terimi tercih edilir. Okul reddi; okul hakkında belirsiz yakınmalar, okula gitmek istememe, okulda kalmayı reddetme şeklinde başlamaktadır. Anksiyete ve panik belirtileri en çok okula başlama dönemlerinde görülmektedir. Evden ayrılmakta zorlanma ve okula gitse bile eve geri dönmek istemektedirler (Bahalı ve Tahiroğlu, 2010).

Araştırmalara göre okul reddi ile anksiyete bozuklukları arasında güçlü bir ilişki olduğu bildirilmektedir ancak okul reddi birçok ruhsal bozukluğun belirtisi olabilir (Bools ve diğ., 1990). Anksiyete bozuklukları dışında duygu durum bozuklukları, yıkıcı davranış bozuklukları, öğrenme güçlüğü ve uyum bozukluklarında da okul reddi görülebilmektedir (Fremont, 2003). Okul reddi olan çocuk ve ergenlerde en sık görülen anksiyete bozukluğu AKB'dir. AKB'nin en sık gözlenen belirtisi de okul reddidir. Okul reddi olan çocuk ve ergenlerin %80'inde AKB bulunur, AKB olan çocuk ve ergenlerin de %75'inde okul reddi görülür (Masi ve diğ., 2001). Ülkemizde

gerçekleştirilen bir araştırmada okul reddi yaşamakta olan çocuk ve ergenlerin %74.5'ine AKB tanısı konmuştur (Bahalı ve diğ., 2009).

Okul değişikliği, okulda yaşanan bir gerginlik, taşınma veya g, ebeveyn ayrılığı veya boşanması, aile içi şiddet, ebeveynlerden birinin ya da çocuğun hastanede yatması, yakın birinin hastalığı veya ölümü gibi etmenler çocuk ve ergenlerde AKB oluşumunu kolaylaştırabilir veya klinik şiddetini arttırabilir (Jellinek ve Kearns, 1995).

### **2.2.7 Eş tanılar**

ocuk ve ergenlerde anksiyete bozukluklarının birbirleriyle yakın ilişki içinde olduğu gözlemlenebilir. Genel olarak bir anksiyete bozukluğunun en sık birlikteliği diğer bir anksiyete bozukluğu ile olmaktadır (Silverman ve diğ., 2004). Yapılan alışmalarda AKB tanısı alan ocuk ve ergenlerin yaklaşık yarısının başka bir anksiyete bozukluğu ya da özgül fobi tanısı aldığı, yaklaşık üçte birinin ise depresyon tanısı aldığı bildirilmiştir (Last ve diğ., 1987a; Last ve diğ. 1987b). Diğer anksiyete bozukluğu ile birlikte olma oranı en düşük olan anksiyete bozukluğunun AKB olduğu bir çalışmada ne sürülmüştür (Last, Straus ve Francis, 1987).

Öte yandan başka bir çalışmada AKB, yaygın anksiyete bozukluğu ve sosyal anksiyete bozukluğu olan çocuklar karşılaştırılmış ve eş tanı oranı en yüksek olan bozukluğun AKB olduğu bildirilmiştir (Verduin ve Kendall, 2003). Bu alışmada AKB için bildirilen eş tanı oranları sırasıyla şoyledir: Yaygın anksiyete bozukluğu (%74), özgül fobi (%58), dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (%22), sosyal fobi (%20), karşıt olma–karşı gelme bozukluğu (%12), enürezis (%8), uyku terörü (%8), obsesif-kompulsif bozukluk (%4), distimik bozukluk (%2) ve PB (%2). Ülkemizde yapılan bir çalışmada AKB tanısı alan çocukların % 27.7'sinde eşlik eden bir psikiyatrik hastalık bulunduğu, bunların arasında en yüksek oranda diğer anksiyete bozukluklarının (%11.4) görüldüğü bildirilmiştir (engel Kültür, Tiryaki ve nal, 2003).

### **2.2.8 Tedavi**

Aile ve ocuğun AKB hakkında bilgilendirilmesi, AKB'yi sürdüren ve pekiştiren davranışların farkına varılıp azaltılmasına ve ortadan kaldırılmasına yardımcı olur.

Bilişsel davranışi yaklaşımlar olarak kademeli maruz bırakma (sistemantik duyarsızlaştırma), olumlu pekiştirme, model oluşturma ve sorun çözme becerisini geliştirme gibi yöntemler sıklıkla uygulanmakta ve kısa sürede sonuç vermektir

(Compton ve diğ., 2004). Çocuğun bu anksiyete dolu düşünceleri tanınması ve daha gerçekçi ve akılcı düşünceler geliştirebilmesi bilişsel yaklaşımlarla hedeflenir. Sistematik duyarsızlaştırma, çocuğun anksiyeteyi ortaya çıkaran ortamda, az anksiyeteli durumdan daha çok anksiyeteli duruma doğru kademeli olarak maruz bırakılması esasına dayanır. Çocuk anksiyeteye neden olan duruma maruz kaldıkça korkulan sonuçların gerçekleşmediğini deneyimler ve anksiyeteleri azalarak kaybolur (Velting, Setzer ve Albano, 2004).

Örneğin; okul reddi olan AKB olgularında başlangıçta anne baba, okula giderken ve okulda bulunduğu süre boyunca çocuğa eşlik ederken, daha sonraki günlerde ebeveyn okulda bulunma süresini azaltarak yavaş yavaş geriye çekilmeli ve çocuk ebeveyninden bağımsız olarak okulda bulunmaya başladığında bu başarısı haftalık olarak ödüllendirilmelidir (Thyer ve Sowers, 1988).

Aile tedavisinde ebeveynlerin çocuğa karşı tutumlarında tutarlılık olması istenmeli, özellikle anne ve çocuk arasındaki bağımlılık üzerinde çalışılmalı, annenin çocuğu hakkındaki anksiyeteleri yatıştırılmalı, çocuğun otonomi kazanması sağlanmalıdır. Ebeveynlerin çocuğu anladığı, desteklediği, pozitif ve sıcak bir iletişimin kurulması çocukta güven duygusunu geliştirerek ebeveynlerden daha kolay ayrılabilmesini sağlar (Pincus ve diğ., 2005).

Ayrılık anksiyetesi bozukluğunda anksiyete belirtileri şiddetli ise ve işlevsellikte azalmaya neden oluyorsa çok yönlü yaklaşımlar içerisinde ilaç tedavisi de önerilmektedir. İlaç tedavisinde ilk seçenek olarak seçici serotonin geri alım inhibitörleri önerilmektedir (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2007).

## **2.3 Depresyon**

### **2.3.1 Depresyon kavramının tanımı**

Depresyon, günümüz toplumların birçoğunda sık görülen ruh sağlığı rahatsızlıklarının başında gelmektedir. Depresyon; düşünce ve psikomotor süreçlerinin gerilemesine, değersiz hissetme sanrısına, suçluluk veya kendi kendini sürekli eleştirmeye bağlı duygusal bir durumdur. Genel olarak eskiden kişinin keyif aldığı şeylerden keyif alamaması, ilginin kaybıyla beraber çökkün ruh hali, karamsarlık duygularının baskın

olduğu depresif duygudurumu ile düşünce ve harekette yavaşlama olur. Bireyin işlevselliğinde belirgin azalma olur (APA, 2001).

Depresyon, ruh sağlığı alanında günümüzde sıklıkla karşımıza çıkan bir duygudurum bozukluğudur. Her ne kadar tek bir tanım yapılamasa da depresyonu birçok araştırmacı açıklamaya çalışmıştır. Bu tanımlara bakıldığında aşağıdaki ifadeler göze çarpmaktadır:

Depresyon, “Genel olarak kişinin sosyal işlevlerini ve günlük yaşama dair etkinliklerini rahatsız edecek ve bozacak dereceye ulaşmış üzüntü, melankoli veya keder durumudur.” (World Health Organization, 2004). Diğer bir tanımda, “Kederli ya da tedirgin duygu durumu şeklinde kendini gösteren bozukluktur.” (Köknel, 1992). Başka bir tanımda ise “Depresyon duygusal, bilişsel, davranışsal ve somatik belirtilerle kendini gösteren; bunun sonucunda bireyde çökkün bir ruh haline, bireyin davranışsal etkinliklerinde bir azalmaya, zihinsel etkinliklerde bazı değişikliklere ve yer yer bedensel bazı yakınmalara neden olan; şiddeti bireyden bireye değişebilen bir duygudurum bozukluğudur.” (Kennedy, Parikh ve Shapiro, 1998).

Latince kökenli depresyon kelimesi Türkçede bitkinlik, keder, donukluk, çöküntülü olma anlamına gelir. Kelime olarak “çöküş” anlamına gelir ve belirli bir aşamadan aşağı inmeyi veya devrilişini ifade eder (Tan, 2008; Kutlu, 2011; Köknel, 2005).

Depresyon, “Bireyde yaşama arzusu ve heyecanının olmadığı, kişinin kendisini derin bir keder içinde hissettiği, geleceğe yönelik olumsuz, karamsar ve kötümser düşünceler, geçmişe yönelik suçluluk, pişmanlık düşüncelerinin olduğu ölüm düşüncesi hatta ölüm girişimi ve intiharla sonuçlanabilen ve çeşitli fizyolojik bozuklukların yaşandığı bir hastalıktır.” şeklinde tanımlanabilir. (Alper, 2001).

Depresyonun tarihçesine bakıldığında, M.Ö. 5. yüzyıllardan beri depresyonun bilişsel özellikleri konuşulmuştur. 1895 yılında Kraepelin’in mani-melankoli psikozunu tanımlamadan evvel bütün tıp kaynaklarında ve sınıflandırmalarında her türlü depresyon karşılığı kullanılan melankoli terimi ilk kez Hipokrat (M.Ö. 460-377) tarafından ortaya atılmıştır (Kutlu, 2011). Hipokrat’ın yaşadığı dönemde depresyonun, o zamanki adıyla melankolinin, bireyde yarattığı mantık dışı düşüncelerden ve bireyin yaşantısındaki durağanlaşmadan söz edilmiştir. M.S. 2. yüzyılda Efes’te yaşamış bilim insanlarından olan Soranus, depresyonun günümüz literatüründe yer alan semptomlarından olan karamsar olmak, hüzünlü ve kederli ruh hali, can sıkıntısı gibi

belirtilerinden söz etmiştir. Yine bir diğer düşünür Rufus, depresyonun kaynağında yoğun düşünme ve hüzün halinin bulunduğunu öne sürmüştür (Doğan, 2000). Günümüz literatürüne en yakın depresyon tanılmasını yapan Esquirol depresyonun bilişsel, duyuşsal ve davranışsal semptomları bulunduğunu savunmuştur (Akt: Çavuşoğlu, 2014).

Ülkemizde psikolojik bozukluklara yönelik ilk araştırmalar 1960'larda yapılmıştır. Sonraki yıllarda ise yapılandırılmış ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Türkiye'de ruh sağlığı ile ilgili ilk alan çalışması, 1963 yılında Türkiye Akıl Hıfzıssıhhası Cemiyeti'nin yaptığı 10 bin kişinin tarandığı çalışmadır (Ceylan ve Oral 2001). Bu araştırmanın istatistiksel analizi yapılmamış, sonuçları bilim dünyasıyla paylaşılmamıştır.

Depresyon teriminin ilk kullanımı ruhsal bozukluğu olmayan kişilerde de yaşanan bir kayıp sonrası baş gösteren duygusal yaşantı belirtisi olarak üzüntülü ve kederli ruh halini anlatmaktadır. Bu anlamıyla depresif duygulanım ruhsal bozukluğu olmayan kişilerde de bazı dönemlerde görülebilen, çevresel değişikliklere ve yaşam olaylarına yönelik normal ve doğal bir duygusal tepkidir. Terimin ikinci kullanımı bir ruhsal belirti olarak depresyondur. Ruhsal belirti olarak kullanılan depresyon terimi günlük yaşamda karamsarlık, hüzün ve mutsuzluğun baskın olduğu anormal bir duygudurumunu ifade için kullanılmaktadır. Depresyonun üçüncü kullanımı ise özgül bir ruhsal rahatsızlığı anlatmak içindir. Bu anlamda depresif belirtiler başta psikiyatrik bozukluklar olmak üzere birçok nörolojik ve medikal hastalığa eşlik edebilmektedir (Türkçapar, 2004).

Depresyon, en sık görülen ruhsal problemlerden biridir. Yaşam boyu görülme sıklığı % 10 ile % 21 arasında değişmektedir (Noble, 2005). WHO (Dünya Sağlık Örgütü) dünya nüfusunun %3,5 'unun, yaklaşık 150-250 milyon kişinin çeşitli düzeylerde depresyon belirtilerine sahip olduğunu bildirmektedir. Depresyon özellikle son 30 yıldır büyük bir artış kaydetmiş ve psikolojinin temel uğraşı haline gelmiştir (Batlas ve Batlas, 2004, s.129).

Depresyon, zihinsel hastalıklar arasında en genel tanılanan hastalıktır, erkeklerde prevalansı 12.7%, kadınlarda da 21.3%'dir. Epidemiyolojik veriler herhangi bir yılda kadınların % 13'ü, erkeklerin % 8'inin depresyonda olduğunu göstermektedir (Türk Psikiyatri Derneği [TPD], 2014). "Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırmasında"

depresif nöbet yaygınlığı tüm nüfusta % 4.0 olarak saptanmıştır. Yaygınlık oran dağılımı kadınlarda % 5.4, erkeklerde % 2.3, olarak bulunmuştur (Kaya ve Kaya, 2007). Kadınlar erkeklere oranla iki kat daha fazla depresyon yaşamaktadır. Kadınlar daha çok 35- 45, erkekler ise 55-70 yaşlarında depresyon geçirmektedir. Depresyon geçirme riskini arttıran faktörler arasında, kadın olmak, yalnız yaşamak, yoksul olmak ve ailede depresyon geçiren bir kişinin olması olabilir (Mete, 2008).

Depresyonun nedenlerini anlamaya çalışırken farklı düşünce ve teoriler ileri sürülmekle birlikte son yıllarda yapılan araştırmalar genellikle tek neden değil birçok nedenin depresyon üzerinde etkili olduğu sonucuna işaret etmektedir (Kara, 2016). Bu görüşlere bakıldığında, genel olarak depresyonun; genetik, psikolojik ve sosyal nedenleri bulunmaktadır.

Depresyonun genetik temeline bakıldığında; beyin ile ilgili patolojik çalışmalar ve diğer organların depresyon sırasındaki işlevlerine kadar yüzlerce çalışma yapılmaktadır. Bu çalışmalarda önemli pozitif bulgulara ulaşılmakla birlikte depresyona ilişkin bilgiler hala sınırlı kalmaktadır (Beck, 2008). Genetik araştırmalar özellikle aile çalışmalarına dayanmaktadır. Buna göre birinci dereceden yakınlarında depresyon olan kişilerin depresyona yakalanma ihtimali iki üç kat daha fazladır (Klein ve diğ., 2001). Nörobiyolojik sistemlerle ilgili çalışmalar ise nörotransmitterler ve reseptörlerdeki işleyişleri incelemektedir. Buna göre depresyonda nöroepinefrin ve seratonin seviyeleri ile bu nörotransmitterlerin reseptörlerinde çeşitli işleyiş bozukluklar görülmektedir (Nolen-Hoeksema, 2009).

Psikolojik nedenlerine bakıldığında alanyazında herhangi bir bağımlılığı ya da kişilik bozukluğu bulunan bireylerin depresyona yakalanma risklerinin yüksek olduğu görülmektedir (Yemez ve Alptekin, 1998).

Depresyonla ilişkilendirilen temel sosyal nedenler ise maddi sorunlar, iş kaybı, ailede ve iş yaşamındaki çatışmalar, iflas, emeklilik, bir yakının kaybı, beden sağlığının bozulması, evlilik yaşam olaylarıdır (Akt: Kara, 2016). Son yıllarda yakın sosyal ilişkilerin azalması depresyona yol açan nedenler arasında görülmektedir (Comer, 2013). Bunun yanı sıra düşük sosyal statü, yüksek depresyon oranlarıyla ilişkilidir (Nolen-Hoeksema, 2009). Bu sebeple depresyonu daha kapsamlı anlamak için hem biyolojik hem sosyal hem de psikolojik nedenleri birlikte değerlendirmek daha uygun olacaktır.

Depresyonun en temel belirtisi duygusal anlamdaki anhedoni; zevk veren aktivitelerden uzaklaşma ve bunlardan eskisi kadar zevk almıyor olma ve genel bir mutsuzluk duygusudur. Buna göre kişinin duyguları, düşünceleri, davranışları ve bedensel fonksiyonları aynı anda olumsuz yönde etkilenir (Nolen-Hoeksema, 2009).

Depresyon, yalnızlık, üzüntü ve ümitsizlik duyguları ile karakterize edilir. Buna sıklıkla kendini suçlama ve değersizlik düşünceleri eşlik eder. Kişi daha önce keyifle yaptığı işlere karşı ilgi kaybı yaşarken; günlük yapılan hareketler yavaşlamış, azalmış ve birey suskunlaşmıştır. Unutkanlık, anlam-kavrama-algılama-konsantrasyon ve karar verme güçlüğü vardır. Bu durumun tam tersi olarak bireyde sürekli kıpırdanma, yerinde duramama, bir aşağı bir yukarı yürüme görülmektedir. Bireyde uykuya dalmada güçlük, sık sık uyanma ya da tam aksine çok fazla uyuma isteği görülebilir. İştahta artma ve azalma görülebilir. Aynı zamanda libidoda azalma gözlemlenebilir (APA, 2001).

### **2.3.2 Depresyonun klinik görüntüsü ve tanı kriterleri**

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin temel sınıflandırma sistemi olan DSM-IV' e (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) göre depresyon şu alt gruplar içerisinde değerlendirilmiştir:

- Majör depresif bozukluk
- Distimik bozukluk ve
- Başka türlü sınıflandırılmayan depresif bozukluk

DSM- IV' te depresyon 'Duygudurum Bozuklukları' başlığı altında yer alırken, DSM-V'te 'Depresyon Bozuklukları' olarak karşımıza çıkmaktadır. DSM-V tanı kriterlerine bakıldığında DSM-IV ile arasında bir farklılık görünmemektedir. Fakat DSM-V depresyonun bazı alt gruplarını farklı adlandırılmıştır. DSM-IV'teki 'Başka Türlü Adlandırılmayan Depresif Bozukluklar' adı altında geçen rahatsızlıklar DSM-V'te ayrı ayrı incelenmiştir (APA, 2013):

- Yıkıcı Duygudurumu Düzenleyememe Bozukluğu
- Yeğın (Majör) Depresyon Bozukluğu
- Süregiden Depresyon Bozukluğu (Distimik)
- Aybaşı Öncesi Disfori Bozukluğu
- Maddenin/İlacın Yol Açtığı Depresyon Bozukluğu

- Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Depresyon Bozukluğu
- Tanımlanmış Diğer Bir Depresyon Bozukluğu
- Tanımlanmamış Depresyon Bozukluğu

### **2.3.2.1 DSM-V' e göre depresyon tanı kriterleri**

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın beşinci versiyonunda depresyonun tanı kriterleri aşağıdaki gibidir (APA, 2013):

**A.** En az birinin (1) depresif duygu durum ve (2) ilgi ve haz duygusunun kaybolması koşuluyla, iki hafta boyunca aynı kalan ve daha önceki işlevsellik düzeyinde düşmenin görüldüğü beş (veya daha fazla) aşağıda sıralanan belirtinin bulunmasıyla belirlidir.

Not: Açıkça başka bir tıbbi koşulla açıklanabilecek belirtileri değerlendirmeye almayınız.

1. Öznel olarak ifade edildiği kadarıyla hemen her gün, günün büyük bölümünde depresif duygu durum (Not: Çocuk ve ergenlerde iritabl duygu durum olabilir.)
2. Günün büyük kısmında hemen her gün ve hemen bütün etkinliklerde düşmüş ilgi ve haz alma (kişisel veya gözlemsel olarak bildirilir)
3. Diyet yapılmadığı halde önemli ölçüde kilo kaybı ya da kilo artışı veya iştahsızlık
4. Insomnia veya hipersomnia
5. Hemen her gün psikomotor ajitasyon veya retardasyon
6. Hemen her gün enerji kaybı veya tükenmişlik
7. Değersizlik hisleri veya aşırı veya uygunsuz sululuk hisleri
8. Hemen her gün düşünme veya soyutlama konusunda azalmış yeterlilik veya kararsızlık
9. Tekrarlayan ölüm düşünceleri (suicide)

**B.** Belirtiler sosyal, mesleki ve diğer işlevsellik alanlarında önemli bozulma ve strese yol açmaktadır.

**C.** Epizod madde kullanımının fizyolojik etkileriyle veya diğer bir tıbbi durumlarla açıklanamaz.

**D.** Major depresif epizod, şizoaffektif bozukluk, şizofren, şizofreniform bozukluk, delüzyonel bozukluk veya şizofrenik spektrumda veya Psikotik bozukluk spektrumundaki diğer bir bozuklukla açıklanamaz.

**E.** Manik veya hipomanik epizod hikâyesi yoktur.

### **2.3.3 Çocukluk döneminde depresyon**

Çocukluk depresyonu, bebeklik döneminden itibaren çocuklarda görülen, her dönemde farklı davranışlarla kendini gösteren bir bozukluktur. Depresyon çocuklar ve gençlerde giderek daha sık gözlenmektedir (Batlas ve Batlas, 2004, s:129).

Çocukların yaşamlarında stresli bir durum meydana geldiğinde, günlük hayatlarındaki fonksiyonlarda bir bölünme meydana gelebilir. Boşanma, aile fertlerinden birinin ölümü ya da bir kardeşin doğumu depresyona semptomlarının ortaya çıkmasına sebep olabilir (Batlas ve Batlas, 2004, s:129.). Stres etkenleri ortadan kaldırılrsa ya da stabilize edilse bile bastırılmış depresif duygular altı ay içinde, depresyon olmasa da ‘Adaptasyon Bozukluğu’ olarak ortaya çıkabilir. Fakat bu semptomlar altı ayın üzerinde bir süreye yayılıyorsa teşhis, depresyon olarak değiştirilebilir. (Miller, 2002, s:24). Çocuklardaki belirtiler çeşitlilik gösterdiğinden depresyonu örtmekte, bu nedenle depresyonun bariz görünümüne engel olabilmektedir (Şenol, Karacan, Şener, 1999, s. 335).

Depresyon, toplumda yaygın olarak görülen ve beraberinde son derecede ciddi sonuçlar doğurabilen bir ruhsal bozukluktur. Çocuklarda depresyon olgusu gerçek anlamda 1970’lerden itibaren araştırılmaya başlanmıştır (Uz-Bas, 2003). 19.yy. a kadar çocuklarda depresyon olamayacağını savunan psikanalistler çocukların kişiliklerinin henüz olgunlaşmamış olduğunu bu yüzden yetişkin depresyonunda görülen umutsuzluk, acı çekmek gibi duyguları çocukların yaşayamayacaklarını düşünmekteydiler. Çocuklardaki depresyonun araştırılmasını ve varlığının kabulünü geciktiren diğer bir görüş çocuklarda depresyonun maskelendiği görüşüdür. Okul performansında düşüş, okula gitmek istememe ve kaçış, saldırganlık, öfke problemleri gibi davranışlar depresyonu maskeleyerek çocuklarda depresyonun olamayacağı kanısı yaratmaktadır (Uz-bas, 2003). 1970’lerde “Avrupa Pedopsikiyatristler Birliği”nin 4. kongresinde bu fikirler değişikliğe uğramıştır. Bu kongrenin ana konusu çocukluk çağındaki depresyonun, çocuk ve ergen mental hastalıklarının belirgin bir kısmını kapladığı kabul edilmiştir. 1980’lerde depresyonun sadece yetişkinlere özgü

olmadığının anlaşılması ve çocukların da bu hastalığın olumsuz sonuçlarına maruz kaldığı gerçeğinin kabul edilmesi, yeni araştırmaların başlangıcı olmuştur. Depresyon alanında ortaya çıkan farklı kuramsal yaklaşımlar büyük ilerlemede etkili olmuştur (Tüzün, 1993). Bilişsel, davranışçı, genetik, biyokimyasal ve diğer modeller çocuklardaki depresyon araştırmalarını artırmıştır (Uz- Bas, 2003).

Depresyon; çocuk ve ergenlerde, orta ve ileri yaşlarda sıklıkla; 6 yaşından küçük çocuklarda ise daha az görölmektedir (Sharp ve Lipsky, 2002). Depresyon nokta yaygınlığı çocuklarda %2, ergen ve yetişkinlerde %5 ile %8 arasındadır (Rohde ve diğer., 2012). Amerika Birleşik Devletlerindeki epidemiyolojik çalışmalarda depresyon sıklığı 6 yaşından küçük çocuklarda %0.9 okul çağında %1.9 ve ergenlerde %4 olarak bildirilmektedir (Uz-Bas, 2003).

Ülkemizde Öy (1991) tarafından yapılan bir çalışmada 9–13 yaş çocuklarında Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) kullanılarak % 30 oranında orta, % 6 oranında ağır depresif belirti gözlenmiştir. Ayrıca 6-12 yaş çocuklarında depresif belirtilerin görölmesi açısından cinsiyete göre fark olmadığı belirtilmektedir. Ancak ergenliğe geçişle birlikte depresif belirtilerdeki artışın kızlarda daha belirgin olduğu bilinmektedir.

Çocuklarda depresif belirtilerin sıklığını inceleyen çalışmaların sayısı, ergenlerdeki çalışmalar dan daha azdır. Yurt dışı çalışmalar da çocuklarda depresif belirtilerin % 10–%13 oranında görüldüğu bulunmuştur (Rutter ve Hersov, 1977)

Ergenlik öncesi dönemde nokta prevalans %1-2 iken; ergenlikte %3-8 ve ergenlik sonunda hayat boyu prevalans %20 olarak bildirilmektedir. Günümüzde depresyon daha küçük yaşlarda başlayan bir rahatsızlık olup yaygınlık oranı hızla artmaya devam etmektedir. Yaşam boyunca depresyon yaşayacak olan kişilerin ilk depresif belirtilerini 20 yaşından önce deneyimlemiş olacaklarına dair çalışmalar mevcuttur (Birmaher, Arbelaez ve Brent, 2002)

Depresyon her yaştaki çocukta görülebilir. Okula başlama, kardeş doğumu, okul değişimleri, taşınma, kendisi ve ailesinde hastalık, boşanma, ölüm, ayrılma gibi önemli streslerin yaşandığı dönemler depresyon riskini arttırır. Araştırmalar yaşamdaki stresli olayların depresyonun ilk ortaya çıkışında etkili olduğunu daha sonra görölen ataklarda ise ilişkisinin bulunmadığını ortaya koymuştur. Yaşanan ilk atağa eşlik eden

stres durumu beyinde kalıcı değişiklikler oluşturmakta ve zamanla stresli durum ortadan kalksa bile hastalık tekrar ortaya çıkabilmektedir.

Okul ağı çocuğundaki depresyonun nedenleri olarak bebeklik ve oyun ağı çocukluğunda yaşanan dinamik etkenler ve stres etkenleri etkinliğini surdrrken artık genetik, biyokimyasal etkenler de belirlenmeye başlamıştır. (Şenol, Karacan ve Şener, 1999, s:338-339). Geç çocukluktaki depresyon ise genellikle öz güven düşüklüğü görülür. ocukta hayal kırıklığı, irritabilite, apati ve konsantrasyon güçlüğünden söz edilebilir. Kendini tehlikeye sokacak davranış ve öz kıyım düşünceleri de olabilir.

Puberte ile depresyonun yaygınlığı erkeklere oranla kızlarda artış gösterir (Weller ve diğ., 1996).

Son yıllarda yapılan çok önemli biyolojik çalışmalara rağmen depresyonun genellikle tek bir sebebi olmadığı saptanmıştır. Depresyonun genetik yatkınlıkla ilişkisinin olduğundan tüm araştırmacılar hem fikirdir. Bu genetik yatkınlıkta merkezi sinir sisteminin serotonerjik ve noradrenerjik sistem ve yolaklarında sorun olduğu bilinmektedir. Genel olarak söylenecek olursa genetik olarak depresyona yatkın olan kişilerde depresyon daha çok görülmektedir. Aile içi çalışmalarda ağır depresyonu olan kişilerin birinci derece yakınlarında depresyon normal topluma oranla 2-3 kat fazla görülmektedir. Tek yumurta ikizlerinde birinin depresyon geçirmesi halinde diğerinin hastalanma oranı % 50 dir. Bu alışmalar da depresyona genetik yatkınlığın olduğunu göstermektedir.

Yaşanan olumsuz olaylar, ayrılıklar ve kayıplar, psikolojik travmalar depresyonun ortaya çıkmasını tetiklerler. Fakat hiçbir tetikleyici unsur olmadan da depresyon ortaya çıkabilir (ztrk, 2013).

Ek olarak, psikiyatrik araştırmalar duygulanım bozukluklarının ortaya çıkışında psikososyal faktörlerin etkisi üzerinde yoğunlaşmakta ve gen-evre etkileşimli modeller üzerinde de durulmaktadır (Souery, Blair, Mendlewicz 2000, s:701-711). Depresyon ve evre ilişkisinde öğrenilmiş çaresizlik önemli bir etkidir. ğrenilmiş aresizlik, bireylerin kontrol edemediği bir çevreye ya da olaya maruz kaldığında, bulunduğu durumu değiştirmeyeceğine dair bir inancının olması ve pasifleşmesi olarak tanımlanmaktadır. Depresyona yönelim, diğer eşlik eden problemler ve hastalıkların varlığıyla artar ocuk ve gençlerdeki depresif problemlerin dikkatli incelenmesinin önemini göz ardı edilemez. Eşhastalanma (commorbidity) modelleri

ise depresyonu anlamak ve oluşabilecek diğer problemleri, hastalıkları tahmin etmeyi kolaylaştırabilir (Compas, 2003, s.197). Okul öncesi dönemden beliren depresyon fark edilip tedavi edilmediğinde genellikle kronikleşir ve çocuğun kişiliği depresif özelliklerle biçimlenerek kişinin tüm hayatını etkileyebilir (Ögel, Sağduyu, Boratav ve Özmen, 2001, s:26).

Çocuklarda görülen depresyon ile alakalı araştırmalarda, çocuğun hayatıyla doğrudan ilişkili olumsuz tutumlar, çarpıtılmış duygu, düşünce ve algıların depresyonun sebepleri arasında yer aldığı sonucuna varılmıştır. Çocuğun başından geçen olumsuz hayat tecrübeleri algılarını düzenleyen olumsuz bazı örüntü ve inançların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Negatif düşüncelere neden olan bu örüntü ve inançlar, dönem içerisinde çocuğun hal ve hareketlerini ve duygu durumunu da önemli ölçüde etkilemektedir (Yarapsanlı, 2015). Bu sebeple çocuğun yaşadığı zorluklarla baş edebilmekte kendisini yetersiz hissetmesi, geleceğe yönelik umutsuzluk ve çaresizlik duygularına kapılmasına sebep olmakta ve depresyona girme riskini de arttırmaktadır (Yerlikaya, 2006). Çocukluk yıllarında temel bakıcı ile sağlıklı ilişkilerin kurulamaması ve güven duygusunun eksik yaşanması durumunda, çocuğun birçok alanda kendisini başarısız hissettiği ve yaşantılarını olumsuz hayat tecrübesi olarak algıladığı görülmektedir. Bu sebeple çocuğun hayatında öncelik taşıyan anne-baba ile kurduğu ilişkinin sağlıklı olması, çocuğu depresyona yatkın duruma getirebilmektedir (Aysev, 1992). Ebeveyn ile güvene dayalı bir ilişki geliştiremeyen çocuğun hem olumsuz kişilik özellikleri geliştirdiği hem de kendi benliğine ve çevresinde olup bitenlere yönelik algılarında bozulmalar ortaya çıktığı gözlenmiştir (Yarapsanlı, 2011).

Çocukluk çağı depresyonu, çocuğun yaşı ve gelişim düzeyiyle orantılı olarak belirti göstermektedir. 6 yaşa kadar dili etkili bir biçimde kullanamayan çocuklar bu dönemde yüz ifadesi, çevreyle uyumu, beden duruşu, iştahta azalma gibi belirtilerle kendini gösterir.

Çocuk dil gelişimi ile duygularını daha iyi ifade etmeye başlar. Zamanın çoğunu okulda geçirmeye başlayan çocuğun işlevselliği hakkında bilgi alabilmek için okul iyi bir kaynak olmaya başlar. Davranışları öğretmeni tarafından gözlemlenerek yaşlıları ile kıyaslanabilir. Bu dönemde depresif belirtiler gösteren çocuklar öğretmenleri tarafından fark edilebilirler.

Genel ve klinik popülasyonlarda yapılan her araştırma, depresif belirtiler ve hastalıkların çocukluk ve ergenlik dönemi boyunca yaygınlığının gittikçe arttığını göstermiştir. Ayrıca depresif problemler çocuk ve ergenlerin yaşamlarında akademik başarı kesintileri, akran ilişkileri, aile işlevleri ve kendilik algısı içeren anlamlı bozukluklarla birleşir ve akıl sağlığı servislerine başvurmak için önceden farkına varılan güçlüklerdir (Compas, 2003 s.197).

Klinik bir bozukluk olarak ele alınan depresyon, özellikle çocukluk çağında yaşanan yoksunluk süreci sonunda kendini gösteren tepkisel bir affektif durum olarak da tanımlanabilmektedir (Erdoğan, 2002). Bu durumda bir çocuğun depresyon yaşadığının anlaşılabilmesi için DSM V'te ve ICD 10' da belirtilen tanı ölçütleri, klinik alanda depresyon tanısının koyulabilmesine yardımcı olmaktadır (APA, 2013). Depresyon yaşayan çocuk içinde bulunduğu süreçte tanımlayamadığı bir tedirginlik halindedir. Depresyon belirtileri gösteren çocukların mutlaka bir çocuk psikiyatrisi tarafından değerlendirilmesi gerekir. Bu çocukların ailelerine bilgi verilmeli ve tanı koyabilmek için çocuk psikiyatrisi kliniklerine yönlendirmelidirler. Tanı konma sürecinde çocukla yapılan klinik görüşme, aileye ve çocuğa uygulanan ölçekler, aile ve okuldan alınan bilgilerin önemi büyüktür. (Öztürk, 2013).

Depresyondaki çocukların tedavisinde aile eğitimi ve öğretmenlerin bilgilendirmesi ilk ve en önemli aşama olmalıdır. Bu aşamada çocukla beraber yaşayanların nasıl hareket edeceklerinin bilgisi çok önemlidir. Çocuklara yardım etmek için çocuğun bakımıyla ilgilenen kişilerin kendi aralarında iyi bir iletişim kurmaları gerekir. Tedavi kısmında bireysel ya da grup psikoterapileri uygulanabilir ve antidepresan ilaçlar kullanılabilir. Depresyon tedavisi olumlu sonuçlar verir. Fakat unutulmaması gereken depresyonun tekrarlayan bir hastalık olduğudur (Öztürk, 2013).

Bu sebeple depresyonun tanı ve tedavisi, eş zamanlı olarak farklı hastalıklar varsa bile hastanın hayat kalitesini ve işlevselliğini arttıracaktır (Noel ve diğ., 2004). Böylelikle depresyonun tanı ve tedavisi bireyin, toplumun ve sağlık servislerinin üzerindeki yükü hafifletecektir (Lecrubier, 2001). İntihar riskinin bulunması nedeniyle depresyonun erken teşhisi, müdahalelerin ve tedavilerin uygulanması çok önemlidir. Çocuk ve ergen depresyonu tedavisinde antidepresan ilaçlar, kişiler arası terapi ve bilişsel davranışçı terapi oldukça etkilidir (Tutkunkardaş ve Kılınçaslan, 2011).

Çocuklara yardım etmek için çocuğun bakımıyla ilgilenen kişilerin kendi aralarında iyi bir iletişim kurmaları gerekir. (Miller, 2002, s. 16-20). Yardım ile çocuklar depresyonu yenebilir. Ortada bulunan risk faktörlerini bilmek, hangi belirtilerden uzak olunması gerektiğini bilmek, nasıl aile ve medikal uğraş ve nasıl bir toplumsal grubun yardım edebileceğini bilmek çocuğa parlak ve mutlu bir gelecek vermek için bir umuttur (Bee ve Boyd, 2003, s:433).

Çocukların yaşadıkları depresyonun aile tarafından fark edilmesi büyük önem taşımaktadır. Çocuğun duygudurumunda sezilen değişiklikler aile tarafından dikkatle izlenmelidir. Enerji kaybı, kilo kaybı, fiziksel şikâyetler, kötü rüyalarla sık şekilde uyanmak depresyon şikâyetinin önemli belirtilerindendir. Bu semptomlar haftalar ya da aylarca sürebilmekte ve çocukların bir profesyonel tarafından değerlendirilmesini gerektirebilmektedir (Miller, 2002).

### **2.3.3.1 Çocuklarda görülen depresyon belirtileri**

- Düşünce Bozuklukları

Depresyondaki çocuklar genellikle düşünce bozuklukları yaşamaktadırlar. Bu bozukluklar depresyonun önemli özelliklerindendir. Düşünce bozukluklarının temelini oluşturan olumsuz aile ortamında büyüyen çocuklar, kendi içlerine yönelerek kişisel özellikleri ve sosyal konumları ile meşgul olmaya başlamaktadırlar (Duru, 1995). Örneğin çekingen olduğu, davranışsal inhibisyonu olduğu, anksiyöz olduğu, bulunduğu ortamda popüler olmadığı, kendine güvensiz olduğu ile ilgili sürekli düşünce uğraşları olan çocuklarda depresyon riski arttığı görülmektedir (Erdoğan, 2002). Depresyona giren çocukların kendilerine, çevrelerine ve yaşama dair algılarında bozulmalar olmaktadır.

Beck'in 'Bilişsel Depresyon Teorisi', Martin Seligman'ın "Öğrenilmiş Çaresizlik Teorisi" bu çeşit düşünce bozuklukları teorilerine ışık tutmaktadır. Belirtilmesi gereken şey depresif kişinin bakış açısı gerçek durumlarla bağlantılı olmayabileceğidir. Buna, düşüncelerin kişisel fenomenal (olağanüstü) doğası denilmektedir. Böyle halleri deneyimleyen çocuklar arkadaşlarıyla zaman geçirmeye ve iyi vakit geçirmeye layık olmadığını tasarlamaktadır. Bir şeyler elde etmek, hediye ve ödül almak ya da başarılı olmak için yeteri kadar iyi olmadığını düşünürler. Bazı durumlarda kendini umutsuzluğa bırakabilir.

Çocuklar, bu suçluluk duygusunun etkisiyle çoğu zaman görünüşlerinden, yürüyüşlerinden, konuşma ve gülümsemelerinden utanırlar. Kendilerini sürekli eleştirir ve sürekli ne derece kötü olduklarını vurgularlar. Birçok durumda fiziksel olarak kendilerini kötü hissederler, düşünme ve konsantrasyonu azalır, bu sorunun etkisindeki çocuklar ödev yapamama, gayret gösterememe ve kendisi adına bir karar verememe gibi bir durumda kalırlar. Okulda öğrendiklerini, konsantre olamadıklarından iyi anlayamazlar. Tüm bunların yanında intihar ve ölüm düşünceleri taşırlar. Bazıları ölmek ister, bazıları da kendilerini nasıl öldüreceklerini düşünür (Miller, 2002: 31- 37). Kısacası düşünsel sorunlar çocuğun depresyon sırasında aklına gelen kendisine zarar veren ve olumsuz düşüncelerin meydana getirdiği ruh halidir.

Gerçek neden-sonuç ilişkisinden sıyrılarak olayları bireyin kişisel olarak algıladığı şekilde, sebeplerini ise çevresine, kadere ve kendisine atfettirmesi durumu bilişsel (kognitif) çarpıtmalar olarak açıklanmaktadır (Yarapsanlı, 2011).

- Duygu Bozuklukları

Depresif durumun en belirgin özelliği, çocukların her gün duygulanım bozukluğu yaşıyor olmasıdır (Miller, 2002). Çocuklarda görülen yersiz ağlama krizleri depresyon belirtilerinden bir tanesidir. Depresyondaki çocukların fikirlerindeki çarpıklıklar ve bozulmalar çocuğun duygularını da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle düşüncelerinde oluşan bozulmalar, duygularda oluşan bozulmalara neden olmaktadır (Beck, 1979). Bu süreçte çocuk daha öncesinden kendisine eğlenceli gelen, yapmaktan hoşlandığı etkinliklerden de haz alamamaya başlamaktadır. Çocuğun yüz ifadesi hep mutsuzdur ve çevresinde ne kadar mutlu olaylar yaşanıyor olsa da çocuğun üzüntülü ruh hali değişmemektedir. Bunun nedeni kendisinin eğlenmeye hakkı olmadığını düşüncesidir (Miller, 2002).

Bireyin duygularındaki ya da duygularıyla doğrudan bağlantılı hal ve hareketlerindeki farklılıklar duygusal semptomları gösterir. Bu semptomlar değerlendirilmeye çalışılırken bireyin hastalıktan önceki duygu durumunu, davranışını, yaşı, cinsiyetini ve bulunduğu sosyal çevresindeki normal davranış sınırları da göz önünde bulundurulmalıdır.

Duygusal sorunlar çocuğun depresyon durumundayken deneyimlediği negatif duygulardır. Bu negatif duygular beraberinde negatif düşünceleri de taşıması açısından düşünsel sorunları da beraberinde getirebilmektedir.

- Fizyolojik Bozukluklar

Depresif çocuklarda görülen ana fizyolojik işlev bozuklukları, depresyonun yalnızca çevresel faktörlerden kaynaklı olmadığı, depresyon üzerinde biyolojik etkilerin de olduğunu göstermektedir (Miller, 2002).

Çocuklarda görülen depresyonun fizyolojik belirtileri; kilo kaybı, kilo alamama veya fazla kilo alma, iştah azlığı ya da fazlalığı, uykusuzluk, erken uyanma ya da aşırı uyku isteğidir. Fizyolojik olarak görülebilen belirtilerden bir başkası da aşırı yorgunluk ve bitkinlik durumudur. Bu rahatsızlık sürecinde, çocuklarda günlük yaşama ilişkin motivasyonu sağlayamama, sürekli kendisini yorgun hissetme ve vücudunda şiddetli ağrı ve sızılar hissettiği görülmektedir (Yarapsanlı, 2011).

- Davranışsal Bozukluklar

Çocuğun, depresif durumda kendisini sürekli rahatsız ve huzursuz hissetmesi nedeniyle klasik uyuşukluk veya psikomotor ajitasyon, motivasyon eksikliği ve pasif davranışlar yaşadığı görülmektedir. Tüm bu durumlar ise çocuğun psikomotor geciktirme durumu yaşamasına sebep olmaktadır (Miller, 2002). Depresyon tanısı almış çocuklarda, tanı konulmadan evvel görülen davranış problemlerinin dikkatle takip edilmesi de büyük önem taşımaktadır (Aysev ve Taner, 2007). Depresif çocuklarda günlük hayatı yaşamada sıkıntı yaratan davranışlar görülürken, aynı zamanda somatik yakınmalarının olması da dikkat çekmektedir (Yarapsanlı, 2011). Çocuğun evin dışına çıkmak istememesi, hiçbir şeyle ilgilenmemesi, moralinin sürekli bozuk olması ve mutsuzluk ifade eden tutumlar depresif çocuklarda sıklıkla karşılaşılan bozulmuş davranışlardır. Depresif çocuklarda konuşmama durumları (mutizm), ağlama krizleri, donuk, kararmış ve mutsuz yüz ifadeleri karakteristik yüz ifadelerini oluşturmaktadır. Bu özelliklerin yanı sıra depresif çocukların, sürekli olarak kendilerini yorgun ve halsiz hissettiği, karın ve baş ağrısı yaşadığı fiziksel yakınmaları somatikleştirdikleri görülmektedir (Erdoğan, 2002). Tüm bu belirtiler depresyona işaret eder. Depresif kişiler her zaman aynı semptomları gösteremezler.

#### **2.3.4 Depresyon kavramının kuramsal boyutu**

Depresyonu açıklayan farklı kuramsal modellerden bahsetmek mümkündür. Sonraki bölümlerde bilişsel, psikodinamik ve davranışçı kuramlar detaylı bir biçimde açıklanmaktadır.

#### 2.3.4.1 Bilişsel kuram

Özellikle depresyon konusunda önemli çalışmaları bulunan Beck'e göre psikolojik sorunların kaynağında bilgi işleme sırasında oluşan hatalı ve çarpık işlemler bulunmaktadır.

Beck depresyonu aşağıdaki kavramlar ile açıklamaktadır;

- 1) Bilişsel (kognitif) üçlü
- 2) Bilişsel şemalar
- 3) Bilişsel hatalar

Bilişsel bilim araştırmalarında bilgi-işlem sürecinin depresif semptomlardaki önemi vurgulanmaktadır. Negatif önyargı depresyonun temel bir sürecidir. Depresyondaki kişiler olumsuz düşüncelerini üç kategoriye ayırır ve buna, bilişsel üçlü (cognitive triad) adı verilmektedir. Bilişsel üçlüde depresyona sebep olan üç düşünce tipi özetlenmiştir. Depresyondaki kişiler “kendilerini, dış dünyayı ve geleceklerini” olumsuz algılar ve yargılar (Young, Beck ve Weinberger, 1993). Diğer bir deyişle olaylara bakışı ve değerlendirme şekli gerçek dışı, mantıksız ve saptırılmış haldedir. Beck bilişsel üçlüye depresyonda önemli bir rol atfeder.

Bireyin yapmış olduğu bu olumsuz değerlendirmeler sonucunda bilişsel şemalar şekillenmektedir. Şemalar yaşamsal deneyimleri sınıflandırır, değerlendirir ve tepki vermeyi belirleyen süreçtir. Şemalar yaşamın ileri dönemlerinde bireylerin kendileri ve yaşadıkları dünyaya ilişkin algılarını ve davranışlarını biçimlendirmekte ve değerlendirmekte kullanılır (Sungur, 1993). Olumsuz değerlendirmeler sonucu çarpık şemalar aktifleşir, hatalı düşünceler oluşmaya başlar. Depresyondaki bireyler olayları yorumlarken kendilerince geliştirdikleri sık görülen sistematik mantıksız düşünme hataları göstermektedirler. Bilişsel psikolog olan Aaron Beck, depresif belirtiler gösteren çocukların mantıksız düşünme biçimlerine dikkat çekmektedir (Beck, 1979). Bu mantıksız düşünceler “keyfi çıkarsama, seçilmiş özetleme, aşırı genelleme, kişiselleştirme, aşırı büyütme ve aşırı küçültme ya hep ya hiç tarzı düşünme, kendi aşağı görme, olumsuz beklentiler, kendini eleştirme ve suçlama, kararsızlık, çarpıtılmış beden imgesi, motivasyon eksikliği ve intihar istekleri” başlıkları altında açıklanmaktadır

Depresyon oluşumunu açıklayan diğer bir bilişsel model ise Seligman'ın "Öğrenilmiş Çaresizlik" modelidir. İlk olarak hayvanlarla yapılan araştırmada laboratuvar ortamındaki köpekler elektrik şokuna maruz bırakıldığında zayıflamış kaçma-kaçınma tepkileri göstermişlerdir. Buna göre, elektrik şokuna maruz bırakılan köpeklerin kaçmak, kendilerini korumak ya da bunu sonlandırmak için herhangi bir tepki vermemeleri çaresizliği öğrendiklerini göstermektedir. Hayvanlarda, elektrik şoku sırasında atlayıp kurtulmak yerine yere uzanıp şoku kabullenerek ve geçmesini bekleyerek kendini gösteren bir çaresizlik hissi görülmektedir. Depresif kişilerde de bu çaresizlik, umutsuzluk ve tepkisizlik durumu depresyonun en temel belirtilerindendir (Seligman, 1974). Tıpkı hayvanlar gibi insanlar da kontrolü kaybettiklerini hissettikleri durumların tekrarlamaıyla çaresizliği öğrenirler.

Depresyonu tetikleyen olumsuz olaylar (bir kayıp, ekonomik problemler, hastalık gibi) pekiştiricileri etkilediği için değil, kişiye çaresiz olduğunu öğrettiği için depresyona sebep olur (Mathews, 1977).

Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik modelinde depresyonun sebebi çevresel gibi gözükse de tam olarak çevresel değildir. Çünkü ulaşılan genelleme hatalı düşünme örneklerindendir ve kişinin olayla yanlış bağlantı kurmasına neden olduğundan depresyonu devam ettirmektedir. Kişi olaylarla kurduğu bağlantı şemasını değiştirebilse depresyon yaşanmama olasılığı vardır. Yani öğrenilmiş çaresizlik modeli sadece dış etkenlere bağlı değil aynı zamanda içsel etkenlerden dolayı meydana gelmektedir

İşte bu noktalardan yola çıkarak, insanlarda depresyon oluşumuyla ilgili benzer açıklamalar getirilmeye çalışılmıştır. Eğer bir kişinin çocukluğundan beri tüm girişimleri engellenmişse her seferinde hayal kırıklığı yaşamışsa, her türlü çabasına rağmen istediğini elde edemeyip hep çaresizlik duyguları yaşamışsa yaşamının daha sonraki döneminde de karşılaşacağı herhangi bir olayda da "nasıl olsa bunun üstesinden gelemem" duygusuyla kendini depresyona bırakabilecektir.

#### **2.3.4.2 Psikodinamik yaklaşım**

Psikanalizin temellerinden biri olan duygu ve düşüncelerimizin kontrolsüz olarak bastırılması hayatımızda önemli bir yere sahiptir. Bu yaklaşıma göre bastırma davranışı insan davranışlarının da zemininde yer almaktadır. Depresyonun da psikoanalitik kurama göre açıklanması bu temele bağlandığını söyleyebiliriz.

Psikodinamik yaklaşıma göre depresyon erken çocukluk dönemi yaşantılarına bağlıdır. Özellikle bu çağda meydana gelen sevgi objesinin kaybı, depresyonun en temel açıklayıcı sebebi olarak görülür (Morgan ve Taylor, 2005). Sevgi objesinin desteğinden yoksun kalmanın yanı sıra, sevgi objesiyle geliştirilen patolojik ilişkinin benlik saygısını düzenlemekteki önemi de depresyonun açıklayıcılarından görülmektedir. (Kernberg, 2009) Psikanalizin kurucusu olan Freud'a göre melankoli kavramı, sevgi duyulan varlığın kaybı ya da kaybetme korkusundan ortaya çıkmaktadır. Kaybedilen bu objeye karşı kızgınlık duyması ve bu kızgınlığı, kişi kendi sevgi objesine yöneltemeyerek kendisine yöneltmesi sonucu kendisine olan suçluluk duygusu artmaktadır. Depresyon olgusu duyulan kızgınlığın sonucundaki suçluluk duygusuyla fazlalaşmaktadır.

Freud melankoli ve yas olarak iki şekilde depresif durum tanımlamaktadır. İki durumda sevilen kişi ya da nesnenin kaybı sonucu başlamaktadır. Melankolik insanların değersizlik gibi kendilerine yönelik depresif belirtilerin aslında kaybedilen nesne ya da kişiye olan duygular olduğunu belirtmiştir (Murdock, 2012, s:47). Freud (1971) depresyon belirtilerinin ortaya çıkma ihtimalinin erken yaş deneyimlerden kaynaklandığını 'Yas ve Melankoli' eserinde açıklamaktadır. Depresif duygu durumuna yatkın bireyleri "ruhsal yapısında sevgi nesnesinin yitirildiğini ve yitirilen sevgi nesnesine karşı geliştirilen ikili duygularla" açıklamaktadır (Davison, Neale ve Kring, 2004).

Melanie Klein depresyonu, çocuğun gelişim sürecinde "depresif pozisyon" olarak tanımladığı büyük bir ambivalans dönemiyle ilişkilendirmiştir (Özmen, 2001). Klein'a (1940) göre çocuk doğumundan itibaren ilk birkaç ayı paranoid-şizoid pozisyonda, sonraki birkaç ayı ise depresif pozisyonda geçirir. Depresif pozisyon, çocuğun paranoid-şizoid pozisyonda ayırtırdığı iyi ve kötü nesne imgelerini tek nesne olarak birleştirebildiği zaman ortaya çıkar. Çünkü bu noktada çocuk, artık bir bütün nesne olarak gördüğü annesine karşı olan sadist ve yıkıcı fantezilerinin ona zarar vereceğinden endişe duymaya başlar (Gabbard, 2005). Klein (1940) bu anksiyeteyi, depresif anksiyete olarak adlandırır. Depresif pozisyonun ise bu anksiyeteye bağlı olarak oluştuğunu savunur (Gabbard, 2005). Depresif pozisyondaki belirgin anksiyete başkalarına zarar verme korkusudur. Bu çatışmayı çözümleyemeyen çocuklar depresyona yatkın hale gelir. Bir başka deyişle çocuklukta bir gelişim dönemi olan depresif pozisyondan hiç çıkamamıştır (Özmen, 2001). Depresyonun açıklamasında

Klein (1940) depresif kişilerin çocuklukta bu depresif pozisyonu aşamadıklarını ve "iyi" içsel objeler oluşturmadıklarını savunur.

Bowlby (1969) bağlanmayı hayatta kalmak için gerekli bir mekanizma olarak sunar. Bowlby'ye göre bağlanma, anksiyete ve depresif bozuklukların etiolojisinde çok büyük rol oynamaktadır. Ebeveynlerin kaybı ya da güvenli bağlanmayı zedeleyecek dengesiz bir ebeveyn ilişkisi bağlanmaya zarar verecektir. Ebeveynlerin reddedici ya da eleştirel yaklaşımları ile ilgisiz ve cezalandırıcı olmaları güvenli bağlanmanın doğasını bozacak ve depresyona karşı bir yatkınlık oluşturacaktır (Busch, Rudden ve Shapiro, 2004).

Şimdiye kadar bahsedilen tüm teoriler bebeklik döneminin hayati önemine vurgu yapmaktadır. Özetle söylemek gerekirse, erken çocuklukta yaşanmış çeşitli problemler kişiyi yetişkinlik çağında depresyona yatkın hale getirebilmektedir (Morgan ve Taylor, 2005).

#### **2.3.4.3 Davranışçı yaklaşım**

Davranışçı yaklaşım depresyonu açıklarken birey çevre ilişkisine odaklanır. Depresyona sebep olan psikodinamik kuramdaki gibi herhangi bir içsel süreç değil, tamamen bireyin çevresiyle olan etkileşimi sırasında tecrübe ettikleridir (Lewinsohn ve diğ., 2009).

Skinner (1953) ilk kez depresyonu koşullanma üzerinden açıklamayı savunmuştur. Bunun üzerine gelişen davranışçı yaklaşımda, bireyin çevresinde davranışlarını yeterli ölçüde olumlu pekiştirecek sosyal ortamın olmaması depresyonun en önemli açıklayıcısı olarak yer almaktadır (Mathews, 1977). Skinner'ın davranışsal teorisine göre insanlar her daim kendini mutlu eden şeylere yönelir, hüzün veren şeylerden ise uzaklaşırlar. Çocuklar da aynı şekilde dünyayı keşfetmekten, neleri sevdiklerini bulmaktan ve bunları yapmaktan zevk alırlar. Acı ve üzüntü duyulan olaylardan ize kaçınmaya gayret ederler. Sonuç olarak mutluluk ve zevk veren yaşantılar bulamadığımızda veya yaratamadığımızda depresyon ortaya çıkar.

Davranışçı yaklaşım kuramcılarında başka önemli bir isim, sosyal öğrenim teorisi uzmanı Albert Bandura'dır. Bandura'ya göre depresyon dahil diğer tüm davranışlar, kişinin kendisi ve çevresiyle olan ilişkisinde, geçmiş tecrübelerinde ve yaşanmışlıklarda gizlidir. Sosyal öğrenme teorisine göre, çocuk hayat mücadelesi

içerisinde daha fazla olumsuz örnekler gözlemlemişse depresyona eğilimi daha fazla olmaktadır.

Pavlov'a göre ise klasik şartlanma perspektifinden bakıldığında çocuk cezaların ve ödüllendirmenin belirsiz ve tutarsız olması durumunda depresyon yaşamaktadır.

Ferster depresyonu davranışla ilgili bir eksiklik olduğunu ileri sürer ve depresyondaki kaçınmaya vurgu yapar (Mathews, 1977). Ferster'a (1974) göre depresif kişilerin en temel özelliği davranışlarındaki azalma ile görülen kaçınmadır. Depresyonu açıklarken depresyondaki kişilerin davranışlarında azalmaya sebep olacak en temel ortak özelliğin olumlu pekiştirilen davranışlarında görülen azalma olduğunu savunmaktadır. Bu yüzden depresyonun sebebi tek bir psikolojik süreçten öte, birçok davranışla ilgili birçok psikolojik süreçtir. Depresyonun ortaya çıktığı durumda sorun, kişinin ödüllendirildiği davranışların güncel pozisyonda ödüllendirilmesi için yeterli gelmemesidir (Ferster, 1974).

Ferster'ın ilk modelini geliştiren Lewinsohn da depresyonu pekiştirme süreçleri ile açıklamaktadır. Ona göre, tepkiye yönelik olumlu pekiştirmenin düşük oranda olması depresyona neden olmaktadır. Lewinsohn pekiştirmedeki bu azalmanın üç durumda ortaya çıkacağını savunur. Bunlardan ilki, çevrenin yeterince olumlu pekiştiren sunmamasıdır. Bu durum düzenli bir barınma imkânı olmayan bireylerdeki gibi sosyal bir değişken olabileceği gibi depresyonlu ebeveynler tarafından yetiştirilen bir bebeğin durumundaki gibi kişilerarası ilişkilerdeki değişkene de bağlı olabilir. Pekiştireni azaltan ikincisi durum, olumlu pekiştireni ulaşılmaz kılan ani bir değişiktir. Sevdiği birinin ölümü ya da okuldan mezun olmak buna örnek verilebilir. Son olarak, daha önceki cezalandırıcı tecrübelerinden dolayı kaçınmayı tercih eden bir bireyin olumlu pekiştirenlerle etkileşime geçememesidir.

Özetle, Ferster ve Lewinsohn depresyonun pekiştirecin kaybedilmesi ya da yeterli olmamasıyla ve buna bağlı olarak kişinin davranışlarında azalma olması ve kaçınmaların görülmesiyle açıklamışlardır. Sosyal ve kişisel hayatın pek çok boyutunu içeren davranışlardaki bu azalma yeni pekiştirmelerin de oluşmasını sağlayacak yeni bir ortam oluşmasına da imkân tanımayarak depresif süreci ilerletir (Lewinsohn ve diğ., 2009).

### **2.3.5 Anksiyete ve depresyon komorbiditesi**

“Ulusal Eştanı Çalışması”nın yapmış olduğu araştırma elde edilen bulgulara göre, majör depresif bozukluğa sahip kişilerin birçoğunun hem hastalığın yıkıcı etkisine hem de tedaviye dirence katkıda bulunan birçok eştanının olduğudur. Son 12 ay içinde depresyon tanısı konulan kişilerde en sık rastlanan psikiyatrik durumun %57’lik bir oranla anksiyete rahatsızlıkları olduğu tespit edilmiştir (Dilbaz, Darçın ve Çavuş, 2011). Depresyonda olan kişilere bakıldığında sıklıkla anksiyeteden, gerginlikten şikâyet ettikleri görülmektedir ve somatik şikayetlerin de bu durumlarla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Fawcett ve Kravitz, 1983). Depresyona, yüksek düzeyde anksiyetinin eşlik ettiği kişilerde majör depresyonun ciddiyeti, rahatsızlığın kronikleşmesi, işlevsellikteki bozulma ve intihar riski gibi durumlarda artış tespit edilmiştir (Van Valkenburg ve diğ., 1984).

### **3. YÖNTEM**

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanma ve analiz sürecine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### **3.1 Araştırmanın Modeli**

Anne-babası boşanmış ve boşanmamış olan çocuklarda ortaya çıkan ayrılık anksiyetesi ile depresyon arasındaki ilişkinin inceleneceği bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ya da daha çok değişken arasında ortaya çıkan değişimin varlık durumunu ve derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırmalarda kullanılan modeldir (Karasar, 2014). Araştırma kapsamında anne-babası boşanmış çocuklar ile boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi ve depresyon durumları ile cinsiyet, yaş, anne ve babanın öğrenim durumu, çocuğun birlikte yaşadığı ebeveyn arasında bir farklılaşmanın olup olmadığı belirlendiğinden nedensel karşılaştırma yapılmıştır.

#### **3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Avrupa yakasındaki Beşiktaş, Şişli, Avcılar, Beyoğlu, Sarıyer ve Kağıthane ilçelerinde öğrenim gören anne-babası boşanmış ve boşanmamış 7-10 yaş arasındaki çocuklar oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise amaçlı örneklem metodu yöntemi ile belirlenmiştir. Amaçlı örneklemede araştırmacı, seçilen durumlar bağlamında doğa ve toplum olaylarını ya da olgularını anlamaya ve bunlar arasındaki ilişkileri keşfetmeye ve açıklama çalışmaktadır (Büyüköztürk ve diğ., 2012).

Araştırmanın örneklemini, bu ilçelerde yer alan rastgele seçilmiş 5 resmi ilkokulda bulunan ebeveyni boşanmış 99, ebeveyni boşanmamış 132 olmak üzere toplamda 231 çocuk oluşturmaktadır.

Araştırmanın konusu ebeveynleri de kapsayan ve hassas bir konu olduğundan uygulama yapılmadan önce veli bilgilendirme formu dağıtılmış olup veli izni olan öğrenciler ile çalışılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan okulların okul idaresi ve psikolojik danışmanları ile iletişim kurularak örnekleme alınacak öğrencilerin belirlenmesi ve bunlara anket uygulanması sağlanmıştır.

Örneklem grubunda yer alan çocukların demografik özelliklerinden olan cinsiyet, yaş, anne-baba birliktelik durumu, kiminle yaşadığı, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu ve anne-baba eğitim durumu hakkında bilgi alınmıştır. Ayrıca anne-babası boşanmış çocukların anne-babalarının boşandıktan sonra geçen süreleri ve anne-babası ile ne kadar sıklıkta görüştüğüne ilişkin bilgi alınmıştır. Katılımcı öğrencilerden elde edilen demografik özelliklerin yüzde ve frekans dağılımları çıkarılmış olup aşağıda yer alan Çizelgeler ile sunulmuştur.

**Çizelge 3.1:** Çocukların Cinsiyet Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
Kız	112	48,5	48,5	48,5
Erkek	119	51,5	51,5	100,0
Toplam	231	100,0	100,0	

Çizelge 3.1'e göre araştırmanın çalışma grubunda yer alan çocukların 112'sinin (%48,5) "kız", 119'unun (%51,5) "erkek" olduğu ortaya çıkmıştır.

**Çizelge 3.2:** Çocukların Yaş Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
7 yaş	53	22,9	22,9	22,9
8 yaş	67	29,0	29,0	51,9
9 yaş	49	21,2	21,2	73,2
10 yaş	62	26,8	26,8	93,9
Toplam	231	100,0	100,0	

Çizelge 3.2'de görüldüğü üzere çalışma grubunda yer alan çocukların 53'ünün (%22,9) "7 yaş", 67'sinin (%29,0) "8 yaş", 49'unun (%21,2) "9 yaş" ve 62'sinin (%26,8) "10 yaş" grubunda olduğu ortaya çıkmıştır.

**Çizelge 3.3:** Çocukların Anne-Babalarının Birlikte Olma Durumu Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
Anne-baba birlikte	132	57,1	57,1	57,1
Anne-baba ayrı	99	42,9	42,9	100,0
Toplam	231	100,0	100,0	

Çizelge 3.3'e göre çalışma grubunda bulunan öğrencilerin 132'sinin (%57,1) anne-babalarının birlikte olduğu, 99'unun (%42,9) anne-babalarının ayrı olduğu görülmektedir.

**Çizelge 3.4:** Çocukların Birlikte Yaşadıkları Kişiler Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
Anne ve baba ile	131	56,7	56,7	56,7
Anne ile	59	25,5	25,5	82,3
Baba ile	20	8,7	8,7	90,9
Anne ve eşi ile	7	3,0	3,0	93,9
Baba ve eşi ile	6	2,6	2,6	96,5
Diğer	8	3,5	3,5	100,0
Toplam	231	100,0	100,0	

Çizelge 3.4'e göre araştırmaya katılan çocukların 131'i (%56,7) anne ve babaları ile, 59'u (%25,5) anneleri ile, 20'si (%8,7) babası ile, 7'si (%3,0) annesi ve eşi ile, 6'sı (%2,6) babası ve eşi ile, 8'i (%3,5) diğer kişiler ile yaşamaktadır.

**Çizelge 3.5:** Çocukların Kardeş Sayılarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
Kardeşi yok	66	28,6	28,6	28,6
Bir kardeş	111	48,1	48,1	76,6
İki kardeş	29	12,6	12,6	89,2
Üç kardeş	18	7,8	7,8	97,0
Dört ve daha fazla kardeş	7	3,0	3,0	100,0
Toplam	231	100,0	100,0	

Çizelge 3.5'e göre araştırmaya katılan çocukların 66'sının (%28,6) kardeşinin olmadığı, 111'inin (%48,1) bir kardeşinin olduğu, 29'unun (%12,6) iki kardeşinin olduğu, 18'inin (%7,8) üç kardeşinin olduğu ve 7'sinin (%3,0) dört ve daha fazla kardeşinin olduğu görülmektedir.

**Çizelge 3.6:** Çocukların Ailenin Kaçınıcı Çocuğu Olduklarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
Birinci çocuk	131	56,7	56,7	56,7
İkinci çocuk	77	33,3	33,3	90,0
Üçüncü çocuk	14	6,1	6,1	96,1
Dördüncü çocuk	6	2,6	2,6	98,7
Beş ve daha fazla	3	1,3	1,3	100,0
Toplam	231	100,0	100,0	

Çizelge 3.6'ya göre araştırmaya katılan çocukların 131'inin (%56,7) birinci çocuk olduğu, 77'sinin (%33,3) ikinci çocuk olduğu, 14'ünün (%6,1) üçüncü çocuk olduğu, 6'sının (%2,6) dördüncü çocuk olduğu ve 3'ünün (%1,3) beşinci ve daha fazla olduğu görülmektedir.

**Çizelge 3.7:** Çocukların Ailenin Kaçınıcı Çocuğu Olduklarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
İlkokul	41	17,7	17,7	17,7
Ortaokul	46	19,9	19,9	37,2
Lise	66	28,6	28,6	66,2
Üniversite	78	33,8	33,8	100,0
Toplam	231	100,0	100,0	

Çizelge 3.7'ye göre araştırmaya katılan çocukların annelerinin 41'inin (%14,3) ilkokul mezunu, 46'sının (%19,9) ortaokul mezunu, 66'sının (%28,6) lise mezunu ve 78'inin (33,8) üniversite mezunu olduğu ortaya çıkmıştır.

**Çizelge 3.8:** Çocukların Babalarının Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
İlkokul	30	13,0	13,0	13,0
Ortaokul	49	21,2	21,2	34,2
Lise	76	32,9	32,9	67,1
Üniversite	76	32,9	32,9	100,0
Toplam	231	100,0	100,0	

Çizelge 3.8'e göre araştırmaya katılan çocukların babalarının 30'unun (%13,0) ilkokul mezunu, 49'unun (%21,2) ortaokul mezunu, 76'sının (%32,9) lise mezunu ve 76'sının (%32,9) üniversite mezunu olduğu ortaya çıkmıştır.

**Çizelge 3.9:** Anne-Babaları Boşanmış Olan Çocukların Anne-Babaları Boşandıktan Sonra Geçen Süreye İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
0-6 ay	10	10,1	10,1	10,1
7 ay-12 ay	14	14,1	14,1	24,2
1-2 yıl	22	22,2	22,2	46,5
2-3 yıl	29	29,3	29,3	75,8
3 yıldan fazla	24	24,2	24,2	100,0
Toplam	99	100,0	100,0	

Çizelge 3.9'a göre araştırmaya katılan çocukların anne-babalarının boşandıktan sonra geçen süreleri incelendiğinde 10'unun (%10,1) 0-6 ay, 14'ünün (%14,1) 7-12 ay, 22'sinin (%22,2) 1-2 yıl, 29'unun (%29,3) 2-3 yıl ve 24'ünün (%24,2) 3 yıl ve daha uzun süre olduğu görülmektedir.

**Çizelge 3.10:** Anne-Babaları Boşanmış Olan Çocukların Annelerini Görme Sıklıklarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
Her gün görüyorum	65	65,7	65,7	65,7
Haftada bir kez görüyorum	12	12,1	12,1	77,8
İki haftada bir görüyorum	5	5,1	5,1	82,8
Ayda bir görüyorum	4	4,0	4,0	86,9
Yılda birkaç kez görüyorum	3	3,0	3,0	89,9
Hiç görmüyorum	10	10,1	10,1	100,0
Toplam	99	100,0	100,0	

Çizelge 3.10 incelendiğinde anne-babaları ayrı olan çocukların 65'i (%65,7) annelerini her gün, 12'si (%12,1) haftada bir kez, 5'i (%5,1) iki haftada bir, 4'ü (%4,0) ayda bir, 3'ü (%3,0) yılda birkaç kez, 10'u (%10,1) hiç görmediğini belirtmişlerdir.

**Çizelge 3.11:** Anne-Babaları Boşanmış Olan Çocukların Babalarını Görme Sıklıklarına İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% <sub>gec</sub>	% <sub>yig</sub>
Her gün görüyorum	30	30,3	30,3	30,3
Haftada bir kez görüyorum	27	27,3	27,3	57,6
İki haftada bir görüyorum	7	7,1	7,1	64,6
Ayda bir görüyorum	4	4,0	4,0	68,7
Yılda birkaç kez görüyorum	16	16,2	16,2	84,8
Hiç görmüyorum	15	15,2	15,2	100,0
Toplam	99	100,0	100,0	

Çizelge 3.11'e göre anne-babaları ayrı olan çocukların 30'u (%30,3) babalarını her gün, 27'si (%27,3) haftada bir kez, 7'si (%7,1) iki haftada bir, 4'ü (%4,0) ayda bir, 16'sı (%16,2) yılda birkaç kez, 15'i (%15,2) hiç görmediğini belirtmişlerdir.

### **3.3 Veri Toplama Aracı**

Araştırmada çocuklardan veri toplamak amacıyla Kişisel Bilgi Formu, Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği ve Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği kullanılmıştır.

#### **3.3.1 Kişisel bilgi formu**

Araştırmaya katılan çocukların demografik özellikleri ve aileleri ile ilgili bilgilerin alınabilmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu formda çocukların cinsiyet, yaş, kardeş sayısı ve sırası, anne-babanın eğitim düzeyleri, anne-babanın çalışma durumları, anne-babanın medeni durumları gibi bilgileri öğrenmeye yönelik sorular yer almaktadır. Boşanmamış ailelerin çocukları formdaki ilk 10 soruyu, boşanmış ailelerin çocukları ise 13 soruyu cevaplamıştır. Kişisel bilgi formunun maddeleri Ek 4'te verilmiştir.

#### **3.3.2 Ayrılık kaygısı değerlendirme ölçeği-çocuk formu**

Orjinal adı "Separation Anxiety Assessment Scale" olan Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği, 6-10 yaş çocuklarda gözlenen ayrılık anksiyetesi düzeyinin belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin ilk olarak çocuk formu Hahn ve diğ. (2003) tarafından geliştirilmiş daha sonra Eisen ve Schaefer (2005) ise ebeveyn formunu geliştirerek literatüre kazandırmışlardır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, Teze ve Arslan (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin, çocuk ve ebeveyn olmak üzere iki formu yer almaktadır. Araştırmada kullanılan ölçek çocuk formu olup 14 maddeden oluşmakta olup yalnız kalma korkusu (6 madde) ve terk edilme korkusu (8 madde) olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek 4'lü likert tipinde hazırlanmış olup "hiçbir zaman", "bazen", "sık sık" ve "her zaman" seçenekleri bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan 56'dır. Ölçekten alınan puan arttıkça ayrılık anksiyetesinin arttığı söylenmektedir. Ölçeğin orijinal halinde iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alfa) .83, araştırmamızda ise .81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin maddelerine Ek 5'te yer verilmiştir.

### 3.3.3 Çocuklar için depresyon ölçeği

Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği, 1981’ de Kovacs tarafından çocukların depresyon düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlaması Öy (1991) tarafından yapılmıştır. Uyarlaması yapılan ölçek 6-17 yaş aralığında bulunan çocuklara uygulanabilen, 27 maddelik kendini değerlendirmeye dayalı bir ölçme aracıdır. Ölçek çocuklar tarafından ya da çocuklara okunarak doldurulur. Katılımcıdan son iki hafta içinde kendine uygun cümleyi seçmesi istenmektedir. Ölçekte “Kendimi öldürmeyi düşünüyorum” ile ilgili olan madde çalışmanın yaş grubuna uygun bulunmadığından çıkartılmıştır. Ölçek 26 madde olarak uygulanmıştır.

Her bir madde üç yargıdan oluşur, son iki hafta içerisindeki depresif belirtileri tarar, her bir madde belirtinin şiddetine göre 0, 1 ya da 2 puan alabilir. “0” puan depresif belirti olmadığını, “1” puan hafif depresif belirti olduğunu ve “2” puan ciddi depresif belirti olduğunu gösterir. Ölçekte yer alan 13 ters madde bulunmakta olup bu maddeler tersinden puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 54’tür. Çocuğun ölçekten alacağı puan arttıkça yaşadığı depresyonda o kadar yüksektir. Ölçeğin kesim puanı 19 olup bu puan ve üzerinde puanı olan çocukların depresyon gösterdiği söylenebilir ancak kesin tanı psikiyatrik muayene ile konulmaktadır. Ölçeği uygulamak için özel bir eğitim gerekmez, sınırlılıkları bilen araştırmacıların ya da uygulayıcıların kullanması uygundur. Çocuklar için depresyon ölçeğinin orijinal halinde iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alfa) .80, araştırmamızda ise .82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin maddelerine Ek 6’da yer verilmiştir.

### 3.4 Veri Toplama Süreci

Veri toplama araçları içerisinde yer alan ölçekler 2018 yılı başında danışman ve araştırmacı tarafından kararlaştırılmıştır. Kararlaştırılan veri toplama araçları içerisinde yer alan ölçeklere ilişkin gerekli olan izinler ölçek sahiplerinden alınmıştır. Elde edilen ölçeklere kişisel bilgi formu da eklenerek veri toplama aracı son halini almıştır. Çalışma grubunu oluşturan 7-10 yaş arasında yer alan çocuklara veri toplama aracını uygulamak için üniversite ve Milli Eğitim’den uygulama izinleri alınmıştır. Araştırmanın konusu ebeveynleri de kapsayan ve hassas bir konu olduğundan uygulama yapılmadan önce veli bilgilendirme formu dağıtılmış olup veli izni olan öğrenciler ile çalışılmıştır. Uygulama 2018-2019 eğitim-öğretim yılı güz döneminde gerçekleştirilmiştir. Okuma yazma bilmeyen öğrencilere veri toplama aracı araştırmacı

tarafından sorular okunarak doldurtulmuştur. Ölçme araçlarının yanıtlanması yaklaşık 15-20 dakika arasında sürmüştür. Bir ay süren veri toplama sürecinin ardından elde edilen verilerin değerlendirilmesi amacıyla istatistiksel analiz sürecine başlanmıştır.

### 3.5 Verilerin Analizi

Elde edilen veriler analiz edilmek amacıyla IBM SPSS 24 istatistik programına girilmiştir. Araştırmanın amacı ve alt amaçları doğrultusunda yapılacak olan istatistiksel analizler yapılmadan önce veriler denetlenmiş, yapılacak olan analizlerin varsayımları test edilmiştir. Bu işlemlerin ardından yapılacak olan analizler gerçekleştirilmiştir. Verilerin denetlenmesinde verinin yapısal özelliklerini incelemek için betimsel analizler yapılmıştır. Veri grubunun normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için ölçeklerden elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. 'Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği-Çocuk Formu' nun çarpıklık değeri .368, basıklık değeri .099 olarak bulunmuştur. 'Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği'nin çarpıklık değeri .368, basıklık değeri-.165 olarak bulunmuştur. Tabachnick ve Fidell'e (2013) göre çarpıklık ve basıklık katsayısı değerlerinin, -1.500 ile +1.500 arasında yer alması dağılımın normal olduğunun göstergesidir. Araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.500 ile +1.500 arasında olmasından dolayı veri grubunun normal dağıldığı söylenebilir.

Elde edilen veriler normal dağıldığı için ölçeklerden alınan puanların cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bağımsız gruplar t-testi yapılmıştır. Ölçeklerden alınan puanların yaş, anne-baba öğrenim durumu ve çocuğun birlikte yaşadığı ebeveynlere göre anlamlı farklılaşma durumunu belirlemek içinde tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Tek yönlü varyans analizinde gruplara arasında ortaya çıkan anlamlı farklılaşmayı belirlemek amacıyla post hoc analizlerden LSD testi yapılmıştır. Yapılan analizlerde anlamlılık derecesi .05 olarak belirlenmiştir. Ayrılık anksiyetesi ile depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla ölçeklerden elde edilen puanlar arasında Pearson Korelasyon katsayısı analizi yapılmıştır. Korelasyon katsayısı; 0.20 altında ise "düşük", 0.20-0.39 "zayıf", 0.40-0.59 "orta", 0.60-0.79 "yüksek" ve 0.80-1.00 "çok yüksek" düzeyde ilişkiyi göstermektedir. Çocukların 'Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği-Çocuk Formu'ndan alacakları puan ortalaması 1-1,99 "düşük", 2,00-2,99 "orta" ve 3,00-4,00 "yüksek" düzeyi

göstermektedir. ‘Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği’nden alınan puan 19 ve üzeri ise depresyon göstergesidir.



#### 4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde çalışma grubunda bulunan çocukların ayrılık anksiyetesi ve depresyon puanlarının dağılımına ilişkin bulgular verilmiştir. Ayrıca çocukların ayrılık anksiyetesi ve depresyon puanlarının bazı demografik değişkenlere göre farklılaşma durumlarına ilişkin bulgularda bu bölümde yer almaktadır. Çocukların ayrılık anksiyetesi ile depresyon puan ortalamaları arasındaki ilişkide bu bölümde bulunmaktadır.

Araştırmanın, “Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi düzeyleri nasıldır?” alt problemine ilişkin bulgular Çizelge 4.1’de yer almaktadır.

**Çizelge 4.1:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Düzeylerine İlişkin Sonuçlar

	N	$\bar{x}$	Ss	Min. Değ.	Mak. Değ.	Düzye
Anne-babası boşanmış	99	2,109	,538	1,07	3,50	Orta
Anne-babası boşanmamış	132	1,778	,455	1,00	2,93	Düşük

Çizelge 4.1’e göre çalışma grubunda bulunan anne-babası boşanmış çocukların ayrılık anksiyetesi puan ortalamasının ( $\bar{x}$ ) 2,109 olduğu bulunmuştur. Anne-babası boşanmış olan çocukların ayrılık anksiyetesinin “orta” düzeyde olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puan ortalamalarının ( $\bar{x}$ ) 1,778 olduğu bulunmuş olup çocukların “düşük” düzeyde ayrılık anksiyetesi yaşadıkları görülmektedir. Grupların ayrılık anksiyetesi puanları karşılaştırıldığında anne-babası boşanan çocukların ayrılık anksiyetesi düzeylerinin daha yüksek olduğu ve daha fazla ayrılık anksiyetesi yaşadıkları söylenebilir.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin yapılan t-testine ilişkin bulgular Çizelge 4.2’de yer almaktadır.

**Çizelge 4.2:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanları İle Cinsiyet Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	Sh $\bar{x}$	t Testi		
						t	Sd	p
Anne-babası boşanmış	Kız	41	2,078	,570	,089	-,484	97	,630
	Erkek	58	2,131	,518	,068			
Anne-babası boşanmamış	Kız	71	1,832	,441	,052	1,471	130	,144
	Erkek	61	1,715	,467	,059			

Çizelge 4.2'ye göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların ayrılık anksiyetesi puanlarının cinsiyete göre farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan t-testi sonucunda aritmetik ortalamalar arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ( $t=-,484$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmış çocukların cinsiyete göre puanları incelendiğinde kız çocukların puan ortalamasının ( $\bar{x} = 2,078$ ), erkek çocukların puan ortalamasından ( $\bar{x} = 2,131$ ) daha düşük olduğu görülmektedir. Anne ve babası ayrı olan erkek çocukların kız çocuklarına göre daha fazla ayrılık anksiyetesi yaşadıkları söylenebilir. Anne-babası boşanmamış olan çocukların ayrılık anksiyetesi puanlarının cinsiyete göre farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan t-testi sonucunda aritmetik ortalamalar arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ( $t= 1,471$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmamış olan çocukların cinsiyete göre puanları incelendiğinde kız çocukların puanlarının ortalamasının ( $\bar{x} = 1,832$ ), erkek çocukların puan ortalamalarından ( $\bar{x} = 1,715$ ) daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Anne-babası birlikte olan kız çocukların erkek çocuklara kıyasla daha fazla ayrılık anksiyetesi yaşadıklarını söyleyebiliriz.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin yapılan tek yönlü varyans analizine (ANOVA) ilişkin bulgular Çizelge 4.3'te yer almaktadır.

**Çizelge 4.3:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanları İle Yaş Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{x}$ ve <i>ss</i> Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Anne-babası boşanmış	7 yaş	23	2,049	,442	G.Arası	1,659	3	,553	1,962,125	
	8 yaş	32	2,185	,542	G.İçi	26,763	95	,282		
	9 yaş	24	2,247	,490	Toplam	28,422	98			
	10 yaş	20	1,892	,641						
Anne-babası boşanmamış	7 yaş	30	1,971	,442	G.Arası	4,532	3	1,511	8,529,000	
	8 yaş	35	1,922	,404	G.İçi	22,674	128	,177		
	9 yaş	25	1,768	,475	Toplam	27,207	131			
	10 yaş	42	1,525	,382						

Çizelge 4.3'e göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların ayrılık anksiyetesi puanları ile yaş değişkeni arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F=1,962$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmış çocuklarda yaşa göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = 2,247$ ) "9 yaş" grubunda yer alan çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = 1,892$ ) "10 yaş" grubunda bulunan çocukların sahip olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları ile yaş değişkeni arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre ise grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmuştur ( $F= 8,529$ ;  $p<.05$ ). Bu farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını saptamak amacıyla tamamlayıcı analizler yapılmıştır. Hangi post-hoc analizinin yapılacağını belirlemek için varyansların homojenliği denetlenmiş olup varyansların homojen olduğu ortaya çıkmıştır. Bunun sonucu olarak da post-hoc analizlerden LSD testi yapılmıştır. Anne-babası boşanmamış çocukların yaşadıkları ayrılık anksiyetesi yaşa göre hangi gruplardan kaynaklandığına ilişkin yapılan LSD testi bulguları Çizelge 4.4'te yer almaktadır.

**Çizelge 4.4:** Anne Babası Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Hangi Gruplarda Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan LSD Testi Sonuçları

Gruplar (i)	Gruplar (j)	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	$Sh_{\bar{x}}$	<i>p</i>
7 yaş	10 yaş	,445	,100	,000
8 yaş	10 yaş	,396	,096	,000
9 yaş	10 yaş	,243	,106	,024

Çizelge 4.4'ya göre anne-babası boşanmamış çocukların yaşadıkları ayrılık anksiyetesi hangi yaş grupları arasında anlamlı bir farklılaşma oluşturduğunu belirlemek için yapılan LSD analizi sonucunda farklılığın 7 yaş ile 10 yaş arasında 7 yaşında bulunan çocuklar lehine olduğu görülmektedir ( $\bar{x}_i - \bar{x}_j = ,445$ ;  $p = .000$ ;  $p < .05$ ).

Ayrıca gruplar arasında ortaya çıkan farklılaşma incelendiğinde 8 yaş ile 10 yaş arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu farklılaşmanın da 8 yaş grubunda yer alan çocuklar lehine ( $\bar{x}_i - \bar{x}_j = ,396$ ;  $p = .000$ ;  $p < .05$ ), 9 yaş ile 10 yaş arasında ortaya çıkan anlamlı farklılaşmanın da 9 yaş grubunda yer alan çocuklar lehine ( $\bar{x}_i - \bar{x}_j = ,243$ ;  $p = .024$ ;  $p < .05$ ) olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları annenin öğrenim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin uygulanan tek yönlü varyans analizine (ANOVA) ilişkin bulgular Çizelge 4.5'te yer almaktadır.

**Çizelge 4.5:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanları İle Annenin Öğrenim Durumu Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{x}$ ve <i>ss</i> Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Anne-babası boşanmış	İlkokul	21	1,908	,411	G.Arası	1,511	3	,504		
	Ortaokul	27	2,063	,512	G.İçi	26,911	95	,283		
	Lise	33	2,205	,607	Toplam	28,422	98		1,778,157	
	Üniversite	18	2,238	,536						
Anne-babası boşanmamış	İlkokul	20	1,807	,442	G.Arası	,529	3	,176		
	Ortaokul	19	1,699	,475	G.İçi	26,678	128	,208		
	Lise	33	1,701	,424	Toplam	27,207	131		,846 ,471	
	Üniversite	60	1,835	,471						

Çizelge 4.5'e göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların ayrılık anksiyetesi puanları ile annenin öğrenim durumu arasındaki farklılaşmayı belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F=1,778$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmış çocuklarda annenin öğrenim durumuna göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = 2,238$ ) annesi “üniversite” öğrenimi görmüş çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = 1,908$ ) annesi “ilkokul” öğrenimi görmüş çocukların sahip olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları ile annenin öğrenim durumu arasındaki farklılaşmayı belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ise grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F= 8,529$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanlarının annelerin öğrenim durumuna göre farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = 1,835$ ) annesi “üniversite” öğrenimi almış çocuklar, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = 1,699$ ) annesi “ortaokul” öğrenimi görmüş çocuklar sahiptir.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları babanın öğrenim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin uygulanan tek yönlü varyans analizine (ANOVA) ilişkin bulgular Çizelge 4.6’da yer almaktadır.

**Çizelge 4.6:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi Puanları İle Babanın Öğrenim Durumu Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{x}$ ve <i>ss</i> Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Anne-babası boşanmış	İlkokul	17	1,979	,427	G.Arası	1,408	3	,469	1,650,183	
	Ortaokul	26	2,131	,491	G.İçi	27,014	95	,284		
	Lise	37	2,237	,585	Toplam	28,422	98			
	Üniversite	19	1,947	,563						
Anne-babası boşanmamış	İlkokul	13	1,829	,530	G.Arası	,786	3	,226	1,269,288	
	Ortaokul	23	1,614	,521	G.İçi	26,421	128	,206		
	Lise	39	1,785	,402	Toplam	27,207	131			
	Üniversite	57	1,827	,440						

Çizelge 4.6’ya göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların ayrılık anksiyetesi puanları ile babanın öğrenim durumu arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F=1,650$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmış çocuklarda babanın öğrenim durumuna göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = 2,237$ ) babası “lise” öğrenimi görmüş çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = 1,947$ ) babası “üniversite” öğrenimi görmüş çocukların sahip olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları ile babanın öğrenim durumu arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ise grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F= 1,269$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanlarında babaların öğrenim durumuna göre farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = 1,829$ ) babası “ilkokul” öğrenimi

gören babaların, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = 1,614$ ) babası “ortaokul” öğrenimi görmüş çocuklar sahiptir.

Araştırmanın, “Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon düzeyleri nasıldır?” alt problemine ilişkin bulgular Çizelge 4.7’de yer almaktadır.

**Çizelge 4.7:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Düzeylerine İlişkin Sonuçlar

	N	$\bar{x}$	Ss	Min. Değ.	Mak. Değ.	Düzy
Anne-babası boşanmış	99	,296	,145	,06	,69	Düşük
Anne-babası boşanmamış	132	,202	,127	,00	,65	Düşük

Çizelge 4.7’ a göre çalışma grubunda bulunan anne-babası boşanmış çocukların depresyon puan ortalamasının ( $\bar{x}$ ) ,296 olduğu bulunmuştur. Anne-babası boşanmamış çocukların depresyon puan ortalamalarının ( $\bar{x}$ ) ,202 olduğu ortaya çıkmıştır. Grupların depresyon puanları karşılaştırıldığında anne-babası boşanan çocukların depresyon puanlarının anne-babası boşanmamış çocuklara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. Anne ve babası boşanmış olan çocukların daha fazla depresyon yaşadığı belirlenmiştir.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon puanları cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin yapılan t-testine ilişkin bulgular Çizelge 4.8’de yer almaktadır.

**Çizelge 4.8:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanları İle Cinsiyet Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	Sh $\bar{x}$	t Testi		
						t	Sd	p
Anne-babası boşanmış	Kız	41	,302	,158	,024	,334	97	,739
	Erkek	58	,292	,136	,017			
Anne-babası boşanmamış	Kız	71	,181	,118	,014	-	130	,039
	Erkek	61	,227	,134	,017			

Çizelge 4.8'e göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların depresyon puanları ile cinsiyet değişkeni arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan t-testi sonucunda aritmetik ortalamalar arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ( $t = ,334$ ;  $p > .05$ ). Anne-babası boşanmış çocukların cinsiyete göre puanları incelendiğinde kız çocukların puan ortalamasının ( $\bar{x} = ,302$ ), erkek çocukların puan ortalamasından ( $\bar{x} = ,292$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Anne-babası ayrı olan kız çocukların erkek çocukla göre daha fazla depresyon yaşadıkları söylenebilir. Anne-babası boşanmamış olan çocukların depresyon puanları ile cinsiyet değişkeni arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan t-testi sonucunda ise aritmetik ortalamalar arasındaki farklılık anlamlı bulunmuştur ( $t = -2,082$ ;  $p < .05$ ). Ortaya çıkan bu anlamlı farklılaşmanın “erkek” çocukları lehine olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış olan çocuklarda cinsiyet değişkeninin fark yaratan bir faktör olduğu söylenebilir.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon puanları yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin uygulanan tek yönlü varyans analizine (ANOVA) ilişkin bulgular Çizelge 4.9’de yer almaktadır.

**Çizelge 4.9:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanları İle Yaş Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{x}$ ve <i>ss</i> Değerleri						ANOVA Sonuçları				
Puan	Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Anne-babası boşanmış	7 yaş	23	,278	,118	G.Arası	,022	3	,007		
	8 yaş	32	,313	,145	G.İçi	2,056	95	,022		
	9 yaş	24	,283	,155	Toplam	2,078	98			
	10 yaş	20	,303	,168						
Anne-babası boşanmamış	7 yaş	30	,230	,125	G.Arası	,120	3	,040		
	8 yaş	35	,233	,150	G.İçi	2,020	128	,016		
	9 yaş	25	,190	,103	Toplam	2,139	131			
	10 yaş	42	,165	,114						

Çizelge 4.9’a göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların depresyon puanları ile yaş değişkeni arasındaki farklılaşma durumunu

belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ( $F=,339$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmış çocuklarda depresyon puanında yaşa göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = ,313$ ) “8 yaş” grubunda yer alan çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = ,278$ ) “7 yaş” grubunda bulunan çocukların sahip olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış çocukların depresyon puanları ile yaş değişkeni arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ise grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ( $F= 2,528$ ;  $p<.05$ ). Anne-babası boşanmamış çocukların depresyon puanında yaşa göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = ,233$ ) “8 yaş” grubunda yer alan çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = ,165$ ) “10 yaş” grubunda bulunan çocukların sahip olduğu görülmüştür.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon puanları annenin öğrenim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin uygulanan tek yönlü varyans analizine (ANOVA) ilişkin bulgular Çizelge 4.10’de yer almaktadır.

**Çizelge 4.10:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanları İle Annenin Öğrenim Durumu Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{x}$ ve <i>ss</i> Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Anne-babası boşanmış	İlkokul	21	,289	,156	G.Arası	,015	3	,005		
	Ortaokul	27	,302	,133	G.İçi	2,063	95	,022		
	Lise	33	,307	,134	Toplam	2,078	98			
	Üniversite	18	,274	,175						
Anne-babası boşanmamış	İlkokul	20	,265	,159	G.Arası	,133	3	,044		
	Ortaokul	19	,233	,123	G.İçi	2,006	128	,016		
	Lise	33	,187	,129	Toplam	2,139	131			
	Üniversite	60	,181	,109						

Çizelge 4.10’ye göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların depresyon puanları ile annenin öğrenim durumu arasındaki  $\bar{x}$  farklılaşma

durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ( $F=,225$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmış çocuklarda annenin öğrenim durumuna göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = ,307$ ) anneleri “lise” öğrenimi alan çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = ,274$ ) anneleri “üniversite” öğrenimi almış olan çocukların sahip olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış çocukların depresyon puanları ile annenin öğrenim durumu arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ise grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur ( $F= 2,830$ ;  $p<.05$ ). Bu farklılaşmanın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla tamamlayıcı analizler yapılmıştır. Hangi post-hoc analizinin yapılacağını belirlemek için varyansların homojenliği denetlenmiş olup varyansların homojen olduğu ortaya çıkmıştır. Bunun sonucu olarak da post-hoc analizlerden LSD testi yapılmıştır. Anne-babası boşanmamış çocukların yaşadıkları depresyonun annenin öğrenim durumuna göre hangi gruplardan kaynaklandığına ilişkin yapılan LSD testi bulguları Çizelge 4.11’de yer almaktadır.

**Çizelge 4.11:** Anne Babası Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanlarının Annenin Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Hangi Gruplarda Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan LSD Testi Sonuçları

Gruplar (i)	Gruplar (j)	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	$Sh_{\bar{x}}$	$p$
İlkokul	Lise	,078	,035	,029
	Üniversite	,084	,032	,010

Çizelge 4.11’e göre anne-babası boşanmamış çocukların yaşadıkları depresyonun hangi öğrenim durumu grupları arasında anlamlı bir farklılaşma oluşturduğunu belirlemek için yapılan LSD analizi sonucunda farklılığın ilkökul ile lise arasında ilkökul öğrenimi görmüş annelerin çocukları lehine ( $\bar{x}_i - \bar{x}_j = ,078$ ;  $p=.029$ ;  $p<.05$ ), ilkökul ile üniversite arasında ilkökul öğrenimi gören annelerin çocukları lehine ( $\bar{x}_i - \bar{x}_j = ,084$ ;  $p=.010$ ;  $p<.05$ ) olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon puanları babanın öğrenim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt

problemine ilişkin uygulanan tek yönlü varyans analizine (ANOVA) ilişkin bulgular Çizelge 4.12’de yer almaktadır.

**Çizelge 4.12:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Depresyon Puanları İle Babanın Öğrenim Durumu Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{x}$ ve <i>ss</i> Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Anne-babası boşanmış	İlkokul	17	,269	,127	G.Arası	,033	3	,011		
	Ortaokul	26	,319	,152	G.İçi	2,045	95	,022		
	Lise	37	,300	,138	Toplam	2,078	98	,507		
	Üniversite	19	,279	,168				,678		
Anne-babası boşanmamış	İlkokul	13	,218	,127	G.Arası	,011	3	,004		
	Ortaokul	23	,195	,125	G.İçi	2,128	128	,017		
	Lise	39	,212	,150	Toplam	2,139	131	,223		
	Üniversite	57	,195	,113				,880		

Çizelge 4.12’e göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların depresyon puanları ile babanın öğrenim durumu arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ( $F = ,507$ ;  $p > .05$ ). Anne-babası boşanmış çocuklarda babanın öğrenim durumuna göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = ,319$ ) babası “ortaokul” öğrenimi görmüş çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = ,269$ ) babası “ilkokul” öğrenimi görmüş çocukların sahip olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış çocukların depresyon puanları ile babanın öğrenim durumu arasındaki farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ise grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ( $F = ,223$ ;  $p > .05$ ). Anne-babası boşanmamış çocukların depresyon puanlarında babalarının öğrenim durumuna göre farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = ,218$ ) babası “ilkokul” öğrenimi gören babaların, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = ,195$ ) babası “ortaokul” ve “üniversite” öğrenimi görmüş çocuklar sahiptir.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış çocukların ayrılık anksiyetesi ve depresyon puanları anne-babanın ayrıldığından itibaren geçen süreye göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin uygulanan tek yönlü varyans analizine (ANOVA) ilişkin bulgular Çizelge 4.13’te yer almaktadır.

**Çizelge 4.13:** Anne-Babası Boşanmış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi ve Depresyon Puanlarının Anne-Babanın Ayrıldığından İtibaren Geçen Süreye Göre Farklılaşma Durumunu Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{x}$ ve <i>ss</i> Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Ayrılık anksiyetesi	0-6 ay	10	2,428	,428	G.Arası	1,499	4	,375		
	6-12 ay	14	2,127	,498	G.İçi	26,922	94	,286		
	1-2 yıl	22	1,970	,356	Toplam	28,422	98		1,309	,272
	2-3 yıl	29	2,130	,580						
	3 yıl üzeri	24	2,068	,656						
Depresyon	0-6 ay	10	,326	,148	G.Arası	,052	4	,013		
	6-12 ay	14	,272	,133	G.İçi	2,026	94	,022		
	1-2 yıl	22	,320	,131	Toplam	2,078	98		,599	,664
	2-3 yıl	29	,302	,163						
	3 yıl üzeri	24	,267	,144						

Çizelge 4.13’e göre çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların ayrılık anksiyetesi puanlarının anne-babanın ayrıldığından itibaren geçen süreye göre farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ( $F= 1,309$ ;  $p>.05$ ). Anne-babası boşanmış çocuklarda ayrılık anksiyetesi puanında anne-babanın ayrıldığından itibaren geçen süreye göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = 2,428$ ) ayrılmadan itibaren geçen “0-6 ay” grubunda bulunan çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = 1,970$ ) ayrılmadan itibaren geçen “1-2 yıl” grubunda bulunan çocuklar sahiptir. Anne-babası boşanmış olanların depresyon puanlarının anne-babanın ayrıldığından

İtibaren geçen süreye göre farklılaşma durumunu belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda ise grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ( $F = ,599$ ;  $p > .05$ ). Anne-babası boşanmış çocuklarda depresyon puanında anne-babanın ayrıldığından itibaren geçen süreye göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ( $\bar{x} = ,326$ ) ayrılmadan itibaren geçen “0-6 ay” grubunda bulunan çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ( $\bar{x} = ,267$ ) ayrılmadan itibaren geçen “3 yıl ve üzeri” grubunda bulunan çocuklar sahiptir.

Araştırmanın, “Çocukların ayrılık anksiyetesi ve depresyon puanları anne-babanın birliktelik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemine ilişkin uygulanan t-testine ilişkin bulgular Çizelge 4.14’te yer almaktadır.

**Çizelge 4.14:** Çocukların Ayrılık Anksiyetesi ve Depresyon Puanlarının Anne-Babanın Birliktelik Durumuna Göre Farklılaşmasını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	Sh $_{\bar{x}}$	t Testi		
						t	Sd	p
Ayrılık anksiyetesi	Birlikte	132	1,778	,455	,039	-	229	,000
	Ayrı	99	2,109	,538	,054	5,059		
Depresyon	Birlikte	132	,202	,127	,011	-	229	,000
	Ayrı	99	,296	,145	,014	5,171		

Çizelge 4.14’ya göre çalışma grubunda bulunan çocukların ayrılık anksiyetesi puanlarının anne-babaların ayrılma durumuna göre farklılaşmasını belirlemek için yapılan t-testi sonucunda aritmetik ortalamalar arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t = -5,059$ ;  $p < .05$ ). Ayrılık anksiyetesine ilişkin ortaya çıkan anlamlı farklılaşmanın anne-babaları ayrı olan çocuklar lehine olduğu görülmüştür. Anne-babası ayrı olan çocukların ayrılık anksiyetesini daha fazla yaşadıkları söylenebilir. Çocukların depresyon puanlarının anne-babaların ayrılma durumuna göre farklılaşmasını belirlemek için yapılan t-testi sonucunda ise aritmetik ortalamalar arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t = -5,171$ ;  $p < .05$ ). Depresyona ilişkin ortaya çıkan anlamlı farklılaşmanın anne-babaları ayrı olan çocuklar lehine olduğu görülmüştür. Anne-babası ayrı olan çocukların daha fazla depresyon yaşadıkları söylenebilir.

Araştırmanın, “Anne- babası boşanmış ve boşanmamış çocuklarda ayrılık anksiyetesi puanları ile depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” alt problemine ilişkin olarak yapılan Pearson Korelasyon analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.15’te sunulmuştur.

**Çizelge 4.15:** Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocukların Ayrılık Anksiyetesi İle Depresyon Puanları Arasında Yapılan Pearson Korelasyon Sonuçları

		<b>Depresyon</b>		
			<b>Anne-babası boşanmış</b>	<b>Anne-babası boşanmamış</b>
Ayrılık anksiyetesi	Anne-babası boşanmış	r	,202*	-
		p	,045	-
	Anne-babası boşanmamış	r	-	,272**
		p	-	,002
*<.05, **<.01				

Çizelge 4.15 incelendiğinde anne-babası boşanmış olan çocukların ayrılık anksiyetesi ile depresyon puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon Analizine göre, “zayıf” düzeyde pozitif bir ilişki vardır ( $r = ,20$ ;  $p < .05$ ). Anne-babası boşanmış olan çocukların ayrılık anksiyetesi artınca depresyonunda arttığı görülmektedir. Anne-babası boşanmamış olan çocukların ayrılık anksiyetesi ile depresyon puanları arasında “zayıf” düzeyde pozitif bir ilişki vardır ( $r = ,27$ ;  $p < .01$ ). Anne-babası boşanmamış olan çocukların ayrılık anksiyetesi arttıkça depresyonunda arttığı görülmektedir. Çocuklarda depresyonun artmasında ayrılık anksiyetesinin ilişkisi bulunmakta olduğu söylenebilir.

## 5. SONUÇLAR VE TARTIŞMA

Bu araştırmada, anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocuklarda ayrılık anksiyetesi ve depresyon düzeylerinin, çocukların yaş, cinsiyet, anne babalarının öğrenim durumu ve ayrılıktan sonra geçen süre değişkenleri açısından incelenmiştir. Araştırmanın bu bölümünde istatistiksel analizlerden elde edilen bulgular tartışılmış ve bu bulgulara ilişkin yorumlara yer verilmiştir.

Örneklem grubu içerisinde, 112 kız ,119 erkek, toplam 231 öğrenci yer almaktadır. Çalışma dahilindeki öğrencilerin 132'sinin anne babası boşanmış olup 99 öğrencinin anne babası birlikte dir.

Ayrılık anksiyetesi gelişimsel açıdan anksiyete bozukluklarının ortaya çıkmasında ortak bir risk etmeni kabul edilmektedir. Çocukluk dönemi ayrılık anksiyetesi erişkin hastaların çocukluk öykülerinde de yaygın görülmektedir. (Aronson ve Logue 1987, Lipsitz ve diğ. 1994). Ailede boşanma, anne ya da baba ölümü ya da ayrılma, ayrılık anksiyetesi bozukluğu açısından risk etmenleri ya da tetikleyici etkenler arasındadır. (Waldron ve diğ. 1975, Sadock ve Sadock 2003)

Yapılan araştırmalar boşanmış ailelerden gelen çocukların davranışsal ve psikolojik problemlerle karşı karşıya kalma risklerinin, anksiyete ve depresyon düzeylerinin boşanmamış aileden gelen çocuklara göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Amato ve Keith, 1991; Kelly, 2000; Öngider, 2006; Öztürk, 2006; Karakuş, 2003; Aral ve Başar, 1998).

Literatüre bakıldığında boşanmış ailelerin çocuklarının boşanmamış ailelerin çocuklarına göre daha fazla ruhsal problemlerle karşı karşıya kaldığı belirlenmiş olsa bile sınırlı sayıda ruh sağlığı değişkenlerinin incelenmiş olması literatürü sınırlandırmaktadır (Hoyt ve diğ., 1990; Parker ve Roy, 2001; Teber, 2006; Kerns, 2014).

Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi düzeylerinin karşılaştırıldığı araştırma bulgularımız incelendiğinde; ebeveynleri boşanan çocukların ayrılık anksiyetesi düzeylerinin ebeveynleri boşanmamış olan çocuklara

göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çizelge 4.1) İncelenen çalışmalara göre de anne babanın ayrı veya boşanmış olması ayrılık anksiyetesi bozukluğunu daha sık ortaya çıkarmaktadır (Türkbay 1999; Flakierska, Lindstrom, Gillberg 1997).

Aral ve Başar (1998)'ın yürüttükleri çalışmada, ebeveynleri boşanmış ve boşanmamış olan toplam 150 ilköğretim öğrencisi olan çocukların anksiyete düzeylerini karşılaştırmış, sonucunda boşanmış aileden gelme durumunun çocukların anksiyete puanları üzerinde anlamlı bir farklılık yarattığını saptamıştır.

Boşanmanın ergen bireyler üzerindeki etkilerini inceleyen Mechanic ve Hansell (1989), ebeveyni boşanmış bireylerin boşanmadan olumsuz etkilenmelerinin cinsiyete göre farklılık göstermediğini ortaya çıkarmıştır.

Araştırmamızın örneklem grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların ayrılık anksiyetesi puanlarında, cinsiyete göre farklılaşma olmadığı görülmüştür (Çizelge 4.2). Cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmamasına rağmen, erkek çocukların daha yüksek puan aldıkları ve kız çocuklara oranla daha fazla AKB yaşadıkları söylenebilir. Benzer bir sonuç olarak; Akman'ın (1988) yapmış olduğu çalışmada da cinsiyetin ayrılma anksiyetesi üzerinde bir fark yaratmadığı gözlenmiştir. Mechanic ve Hansell (1989) ise, ebeveyn boşanmasının ergen bireyler üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla yaptıkları araştırmada, anne-babası boşanmış bireylerin boşanmadan olumsuz etkilenmelerinin cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermediğini ortaya çıkarmıştır.

Battaglia ve diğ., (2016) 1,5 – 6 yaş aralığındaki çocuklarda gözlenen ayrılık anksiyetesi ile ilgili boylamsal bir çalışma yürütmüşlerdir. Araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular neticesinde; çocukların ayrılık anksiyetesi ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Anne-babası boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanlarını cinsiyete göre incelediğimizde ise kız çocukların erkeklere göre daha fazla ayrılık anksiyetesi yaşadıkları söylenebilir. Türkbay'ın 1999'da yaptığı çalışmada da AKB kız çocuklarda, erkeklere oranla daha sık gözlenmiştir. Ayrılık anksiyetesi belirtilerine, kız çocuklarda erkek çocuklara göre yaklaşık 3 kat daha fazla rastlanır. (Last ve diğ.,1987).

Genel olarak yapılan araştırmalar değerlendirildiğinde, kız çocuklarının erkek çocuklara oranla ayrılık anksiyetesi dahil genel anksiyete düzeylerinin daha yüksek

olacağı görüş ve eğilimi mevcuttur. Araştırmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Gruplar arasında anlamlı farklılık bulunamamasına rağmen, kız çocukların almış oldukları ayrılık anksiyetesi puanları, erkek çocuklara göre daha yüksek çıkmıştır. Literatürden elde edilen bulgular bu araştırmanın sonucunu destekler niteliktedir.

Araştırmamızın örneklem grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların ayrılık anksiyetesi puanları, yaş değişkenine göre incelendiğinde anlamlı bir farklılaşmaya rastlanmamıştır (Çizelge 4.3). Gümüş (2017), ebeveynleri boşanma sürecindeyken yaşları 1-12 yaş aralığında olan örneklem grubunun, ayrılma anksiyetesi düzeyleri ile çocuğun yaşı arasında anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir.

Anne-babası boşanmış çocuklarda ayrılık anksiyetesi düzeyinde yaşa göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya “9 yaş” grubunda yer alan çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya “10 yaş” grubunda bulunan çocukların sahip olduğu görülmektedir.

Anne-babası boşanmamış çocukların yaşadıkları ayrılık anksiyetesinin puan ortalamalarında ise yaş değişkenine göre farklılık anlamlı bulunmuştur. Çocuklarda gelişim gereği, okula başlama ile yeni bir ortama girecek olmak ayrılık anksiyetesi tetikleyebilir. Akb’li çocuklara sıklıkla çocukların temel bağlanma figürlerinden ilk kez ayrı kaldıkları okula başlangıç dönemlerinde rastlanmaktadır (Türkbay ve Söhmen, 2001). Ayrılık anksiyetesi daha çok bağlanma nesnesinden (anneden) ayrılma durumunda görülebilir, buna bağlı olarak da annesinden ayrılmada yoğun anksiyete yaşayabilir. Okula terk edileceğini, ebeveynlerinin geri gelmeyeceğini düşünen çocuklar, okula gitmeyi reddedebilir. Yaş ilerledikçe anksiyetenin azaldığı görülmektedir.

Bulgularda 7 yaş ile 10 yaş arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu 7 yaşında bulunan çocuklar lehine, 8 yaş ile 10 yaş arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu 8 yaş grubunda yer alan çocuklar lehine, 9 yaş ile 10 yaş arasında ortaya çıkan anlamlı farklılaşmanın da 9 yaş grubunda yer alan çocuklar lehine olduğu belirlenmiştir.

Ayrılık anksiyetesi düzeyi, anne babası boşanmış çocuklarda anne ve babanın öğrenim durumuna göre anlamlı bir farklılaşma göstermemesine rağmen, annesi “üniversite” öğrenimi görmüş ebeveynlere sahip çocuklar annesi “ilkokul” öğrenimi görmüş

çocuklardan daha yüksek ayrılık anksiyetesi puanına sahiptir. Bu sonuca bakıldığında eğitim düzeyi yüksek ebeveynlerin çocuklardan her alanda beklentisinin fazla olduğu yorumu ve ebeveynlerin kendi başarı standartlarına ulaşmaları için çocuklarını zorlamaları biçiminde tanımlanabilir. Ebeveynin çocuğu için mükemmeli istemesi, başarılı olması için baskı yapması, kıyaslama ya da küçümseme gibi davranışlar çocuklarda daha çok stres ve anksiyete yaratmasına sebep olur.

Ereymiş ve diğ. (2005; 2009)'nin, yapmış olduğu araştırmada, AAB tanısı alan çocukların annelerinin mizaç özelliklerinin belirlenmesi amacıyla AAB tanısı konan ve konmayan 4-7 yaş arası 60 çocuğun anneleri çalışmaya alınmıştır. Çalışmada elde edilen bulgulardan biri, ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin öğrenim durumu kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğudur.

Çalışma grubunda bulunan çocuklardan anne-babası boşanmış olanların ayrılık anksiyetesi puanları anne-babanın ayrılığından itibaren geçen süreye göre anlamlı bulunmamıştır. Buna rağmen en yüksek ayrılık anksiyetesi puanına, ayrılmadan itibaren geçen "0-6 ay" grubunda bulunan çocuklar sahipken; en düşük ortalamaya ayrılmadan itibaren geçen "1-2 yıl" grubunda bulunan çocuklar sahiptir.

Boşanmadan çocuğun nasıl etkileneceği çocuğun yaşına, kişiliğine, anne babanın boşanma süresince çocuğa ve birbirlerine karşı tutumlarına bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Boşanma sonrasında ebeveynlerin birisinin evden ayrılması, yaşam şeklinin ve yerinin değişmesi gibi nedenlerden dolayı depresyon belirtilerinin gözlemlendiği görülmektedir.

Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon düzeylerinin karşılaştırıldığı araştırma bulgularımız incelendiğinde; anne-babası boşanan çocukların depresyon puanlarının anne-babası boşanmamış çocuklara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir (Çizelge 4.7). Anne ve babası boşanmış olan çocukların daha fazla depresyon yaşadığı belirlenmiştir.

Araştırma bulgularımıza göre çocukların depresyon puanları, anne-babalarının ayrılık ve birliktelik durumuna göre incelendiğinde depresyona ilişkin ortaya çıkan anlamlı farklılaşmanın anne-babaları ayrı olan çocuklar lehine olduğu görülmüştür. Boşanmış ailelerin çocuklarında depresyon düzeylerinin boşanmamış ailelerin çocuklarına göre daha fazla olduğu görülmektedir. Literatürde ilgili çalışmalar tarandığında boşanmış aileye sahip çocukların tam aileye sahip çocuklara göre depresyon düzeylerinin yüksek

olduğu görülmektedir (Dong, 2002; Aral, Gürsoy ve Dizman, 2006; Aslıhan, 1998). Elde edilen bulgular doğrultusunda, literatürde ilgili diğer çalışmalar ile benzer sonuçlar görülmektedir.

Uz-baş (2003)'ın ilköğretim 4. ve 5. Sınıf öğrencilerinin sosyal beceri ve okul uyumları ile depresyon düzeylerini arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yaptığı çalışmada ise; öğrencilerin depresyon puanlarının ise ebeveynin birliktelik durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur.

Araştırmamız bulgularına göre anne-babası ayrı çocukların cinsiyete göre depresyon puanları incelendiğinde anlamlı bir fark bulunamamasına rağmen, kız çocukların puan ortalamasının, erkek çocukların puan ortalamasından daha yüksek olduğu görülmektedir. Anne-babası ayrı olan kız çocukların erkek çocukla göre daha fazla depresyon yaşadıkları söylenebilir. Anne-babası boşanmamış olan çocukların depresyon puanlarının ise “erkek” çocukları lehine olduğu görülmektedir. Anne-babası boşanmamış olan çocuklarda cinsiyet değişkeni fark yaratan bir faktör olduğu söylenebilir (Çizelge 4.8).

Tüzün tarafından yapılan çalışmada okul çağı çocuklarında yaş arttıkça depresyon ölçeği puanının arttığı saptamıştır (Tüzün, 1993). Ancak yaptığımız araştırma sonuçlarına göre anne-babası boşanmış veya boşanmamış çocukların depresyon puanında yaşa göre bir farklılaşma bulunamamıştır (Çizelge 4.9).

Anne babası boşanmış çocukların 5 ila 10 yıllık izlem sonuçlarına göre boşanmadan sonra yaşanan ilk 18 ay hem aile bireyleri için hem çocuk için şok etkisi yaratan ve çeşitli semptomların ortaya çıkmasını sağlayan süre olduğu düşünülmektedir. Bu 18 aylık süre zarfında çocuklarda ayrılık anksiyetesi, çeşitli fobiler, yas belirtileri ve depresyon görülmektedir. 18 aydan sonra ise belirtiler giderek azalmaktadır. Boşanma zamanında çocuğun yaşı ne kadar küçükse etkilenmesi o kadar söz konusudur.

Araştırmacılara göre boşanma sürecinde en sık uyum problemleri görülmekte olup, çocuğun sürece alışması 1-2 sene sürebileceği gibi boşanma sonrasında uyum problemlerinin 20 yıla kadar devam edebileceği de literatürde yer almaktadır (Hetherington ve Hegan, 1999; Wolchik, 2000). Uyum süreci uzadıkça depresyon görülme olasılığı artmaktadır.

Yapılan araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre, anne-babası boşanmış olan çocukların depresyon düzeyleri incelendiğinde anne-babanın ayrıldığından itibaren

geçen süreye göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Anne-babası boşanmış çocuklarda depresyon puanında anne-babanın ayrıldığından itibaren geçen süreye göre bir farklılaşma olmamasına rağmen en yüksek ortalamaya ayrılmadan itibaren geçen “0-6 ay” grubunda bulunan çocuklar sahipken, en düşük ortalamaya ayrılmadan itibaren geçen “3 yıl ve üzeri” grubunda bulunan çocuklar sahiptir.

Karakuş (2003)’un çalışmasına göre anne ve babanın ayrılık süreleri açısından elde ettiği bulgulara göre istatistiksel anlamda bir farklılık olmasa da anne babasının boşanma süresinin 2-3 yıl olmuş çocukların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. En düşük depresyon düzeyine ise anne babasının boşanma süresi 0-6 ay aralığındaki çocuklar sahiptir. Karakuş’un elde ettiği sonuçlar ile araştırma bulgularımız farklılık göstermektedir.

Boşanmış ve boşanmamış ebeveynlerin çocuklarındaki depresyon puanı ebeveynlerin öğrenim durumlarına göre incelendiğinde aralarında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Örneklem grubunda bulunan çocuklardan ebeveynleri boşanmış olanların depresyon düzeyleri ile anne ve babanın öğrenim durumları arasında anlamlı farklılaşma bulunamamıştır. Ebeveynleri boşanmamış olan çocukların depresyon düzeyleri ile anne ve babanın öğrenim durumu arasındaki farklılaşma anlamlı bulunmuştur.

AKB olan çocuklar normal çocuklara göre daha sık anksiyete ve depresyon belirtileri göstermişlerdir. Yapılan bir çalışmada AKB olan çocukların aynı zamanda %69’unun depresyon, %69’unun diğer anksiyete bozuklukları, %50’sinin hem depresyon hem de anksiyete bozuklukları gösterdiği kanıtlanmıştır (Bernstein ve Garfinkel 1986).

Boşanma, depresyon ve anksiyete değişkenleri arasındaki ilişkinin anlamlılığına (Amato, 1993; Aral ve Başar, 1998; Jackson, 2000; Meriç, 2007; Aydın 2013; Uşaklı, 2013; Uzun, 2013) ait literatür çalışmaları mevcuttur.

Araştırmamızda anne babası boşanmış ve boşanmamış çocukların ayrılık anksiyetesi puanları ile depresyon puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla uygulanan Pearson Korelasyon Analizine göre, “zayıf” düzeyde pozitif bir ilişkiye rastlanmıştır. Çocuklarda görülen ayrılık anksiyetesi bozukluğu ve depresyonun birbirine etkisinin olduğu söylenebilir.

## 5.1 Öneriler

Elde edilen bulgular ışığında aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

- Bu araştırma İstanbul ili örnekleminde 231 çocuk ile yapılmıştır. Elde edilen sonuçların genellenebilmesi, karşılaştırılabilmesi ve boşanma olgusunun çocuklarda yarattığı ayrılık anksiyetesi ve depresyonun daha ayrıntılı incelenebilmesi için araştırmanın farklı bölgelerde ve daha geniş örnekleme tekrarlanması önerilebilir. Araştırma yalnızca çocuklar ile yapıldığı için anne-baba ve öğretmen katılımıyla birlikte tekrar edilebilir.
- Bu çalışmada Türkçeye uyarlama çalışmaları yapılan ölçekler kullanılması araştırmanın sınırlılıklardan biridir. Araştırmacılar, özellikle çocuklara yönelik ayrılık anksiyetesi ve depresyon konularında kültürümüze uygun ölçek geliştirme çalışmaları yapabilirler.
- Bu çalışmada ebeveynleri boşanan çocukların ayrılık anksiyetesi ve depresyon düzeylerinin ebeveynleri boşanmamış olan çocuklara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çocuğun boşanmadan en az düzeyde etkilenmesi için çocuğu önceden hazırlamak ve bilgi vermek gerekir. Boşanma haberi ebeveynleri tarafından çocuğa anlayabileceği şekilde anlatılmalı, kendisinin herhangi bir etkisinin ya da suçunun olmadığı hissettirilmelidir. İyi planlanması gereken boşanma süreci, çocuğa net şekilde aktarılmalıdır. Kendisini nelerin beklediğini öğrenmek kafa karışıklığını ve belirsizlikleri önlemek adına önemlidir. Çocukların boşanma ile ilgili duygu düşüncelerini paylaşmasına izin vermek ve saygı göstermek gerekir. Durumu kabullenmesi adına çocuklarla birebir görüşmelerin planlanması, aile danışmanlığı, aile terapisi, psikolojik danışman destekleri yapılabilir.
- Bu dönemde çocukların problem çözme, iletişim ve sosyal becerilerinin desteklenmesi faydalı olacaktır. Çocuğun günlük hayatına sağlıklı şekilde devam etmesi ve uzun vadede olumsuz etkilerin önlenmesi için uygun politikaların geliştirilmesi, özellikle de okul rehberlik ve sosyal hizmetlerinin uygulanması oldukça önemlidir.
- Yaşadığı yer, düzen ve çevresi değişen çocuk yalnız ve terkedilmiş hissedip depresif ruh haline girebilir. Ebeveynlerin birbiriyle olumlu iletişim halinde olması, her koşulda çocuğun ihtiyaçları ve çıkarı için ortak hareket edebilmeleri çocuğun anksiyetelerini azaltabilir. Evden ayrılan ebeveyn ile

düzenli görüşmesi ve varsa diğer kardeşleri ile aynı evde yaşamaya devam etmesi önerilmektedir.

- Ülkemizde boşanma oranları giderek artmaktadır. Çiftlere yönelik evlilik öncesi eğitimler ve anne babalığa hazırlık eğitimleri gibi koruyucu önleyici çalışmaların bir politika haline getirilmesi önem kazanmaktadır. MEB ve Aile Sosyal Politikalar Bakanlığının bünyesinde hem aileye hem çocuğa gerekli eğitim programları ve psikolojik destek planlamaları arttırılmalıdır.
- Araştırmalar çoğunlukla boşanmanın çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerine yoğunlaşmaktadır. Ancak; huzursuz, mutsuz, gergin bir ev ortamının ve çatışmanın sona erdiği ailelerde durum çocuğun gelişimi açısından olumlu olarak değerlendirilebilir. Gelecekte yapılacak olan araştırmaların boşanmanın çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerin yanı sıra olumlu etkilerini de araştırılması literatüre yeni bir boyut kazandırabilir.

## KAYNAKLAR

- Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel M¼d¼rl¼ę¼.** (2010). *Aile Yapısı Araştırması*, Yay. Haz: Mustafa TURĖUT, Ankara: ASAGEM Yayınları.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., ve Wall, S. N.** (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.
- Ainsworth, M. D. ve Bell, S. M.** (1970). Attachment, exploration, and separation: illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child development*.
- Ainsworth, M. S.** (1979). Infant–mother attachment. *American psychologist*, 34(10), 932.
- Akman, Y.** (1988), “Serbest Oyun Yapılanmış Oyun ve Model Alma Tekniklerinin Anaokuluna Yeni Başlayan Çocuklarda Gör¼len Ayrılık Kaygısının azaltılmasındaki Etkileri” *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fak¼ltesi Dergisi*, 3:99 -104.
- Aky¼z, E.** (1978). Boşanmanın çocuk üzerindeki etkileri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fak¼ltesi Dergisi*, 11(1), 1-6.
- Allen, J. L., Lavallee, K. L., Herren, C., Ruhe, K. ve Schneider, S.** (2010). DSM-IV criteria for childhood separation anxiety disorder: Informant, age, and sex differences. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(8), 946-952.
- Alper, Y.** (2001). *Depresyon psikoterapisi*. İstanbul: Alfa.
- Alyanak B.** (2008). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*, Ankara: Hekimler ve Yazarlar Birliği.
- Amato, P. R., ve Keith, B.** (1991). Consequences of parental divorce for children’s well-being: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110(1), 26-46.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.** (2007). Practice parameter for the assesment and treatment of children and adolescents with anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 46(2), 267-283.

- American Psychiatric Association.** (1980). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders*. 3rd Ed. Washington: American Psychiatric Association
- American Psychiatric Association.** (1987). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders*. 3rd Ed–Revised. Washington: American Psychiatric Association
- American Psychiatric Association.** (1994). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th Ed. Washington: American Psychiatric Association
- American Psychiatric Association.** (2000). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th Ed–Revised. Washington: American Psychiatric Association
- American Psychiatric Association.** (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Publishing.
- Amerikan Psikiyatri Birliği.** (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. Köroğlu, E. (Çev). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- APA.** (2001). *DSM-IV Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. Köroğlu, E. (Çev). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aral, N. ve Başar, F.** (1998). *Boşanmış Aileye Sahip Olan ve Olmayan Çocukların Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi*. Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, 87.
- Aral, N., Gürsoy, F. ve Dizman, H.** (2006). *Parçalanmış ve Tam Aileye Sahip Olan Çocukların Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi, Küreselleşen Dünyada Sosyal Hizmetlerin Konumu Hedefleri ve Geleceği Sempozyumu El Kitabı*, Antalya.
- Aronson, T. A. ve Logue, C. M.** (1987). On the longitudinal course of panic disorder: Developmental history and predictors of phobic complications. *Comprehensive Psychiatry*, 28(4), 344-355.
- Aslıhan, M. N.** (1998). *Parçalanmış veya Tam Aileye Sahip Çocukların Öz-Kavramı Depresyon Düzeyleri ve Akademik Başarılarının Yaş ve Cinsiyet Yönünden Karşılaştırılması*, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Adana.

- Aydın, R. Ş.** (2013), Yaşam becerileri psikoeğitim programının boşanmış aile çocuklarının uyum düzeylerinin etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2013.
- Aysev, A. S.** (1992). İntihar Girişimi Olan Çocuklarda Yaşam Olayları. *Kriz Dergisi*, 1(1), 17-21.
- Aysev, A. S. ve Taner Y. I.** (2007). *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları*. İstanbul: Jansen-Cilag A Division of Yohnson-Yohnson.
- Bahalı, K. ve Tahiroğlu, A. Y.** (2010). Okul reddi: Klinik özellikler, tanı ve tedavi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(3), 362-383.
- Bahalı, K. Tahiroğlu, A. Y. ve Avcı, A.** (2009). Okul reddi olan çocuk ve ergenlerin klinik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 310-317.
- Batlas, A. ve Batlas, Z.** (2004). Stres ve Basa Çıkma Yolları. (22. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Battaglia, M., Touchette, É., Garon-Carrier, G., Dionne, G., Côté, S. M., Vitaro, F., ... ve Boivin, M.** (2016). Distinct trajectories of separation anxiety in the preschool years: persistence at school entry and early-life associated factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(1), 39-46.
- Bauserman, R.** (2002). Child adjustment in joint-custody versus sole-custody arrangements: a meta-analytic review. *J Fam Psychol*, 16:91-102.
- Beck, A. T.** (1979). *Cognitive Therapy Of Depression: A Treatment Manual*. New York: The Guilford Press. <https://www.kisa.link/LYm6>
- Beck, A. T.** (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 165(8), 969-977.
- Bee, H. ve Boyd, D.** (2003). *The Developing Child*. Boston: Pearson.
- Bellibaş, E., Büküşoğlu, N. ve Eremiş, S.** (2005). Ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanılı bir grup çocukta mizaç özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 44(1), 39-44.
- Bernstein, G. A. ve Garfinkel, B. D.** (1986). School phobia: The overlap of affective and anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(2), 235-241.
- Bernstein, G. A., Massie, E. D., Thuras, P. D., Perwien, A. R., Borchardt, C. M. ve Crosby, R. D.** (1997). Somatic symptoms in anxious-depressed school refusers. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 36(5), 661-668. doi:10.1097/00004583-199705000-00017

- Biederman, J., Faraone, S. V., Hirshfeld-Becker, D. R., Friedman, D., Robin, J. A. ve Rosenbaum, J. F.** (2001). Patterns of psychopathology and dysfunction in high-risk children of parents with panic disorder and major depression. *American Journal of Psychiatry*, 158(1), 49-57. doi:10.1176/appi.ajp.158.1.49
- Bilir, Ş. ve Dabanlı, D.** (1990). Ailelerde boşanma vakaları sonucu çocukların geliştirdikleri tepkiler ve bu tepkileri doğuran faktörler. *Aile Yazıları 3. Birey, Toplum ve Kişilik*, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları, 143-155 s., Ankara.
- Birmaher, B., Arbelaez, C. ve Brent, D.** (2002). Course and outcome of child and adolescent major depressive disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 11(3), 619-638. dx.doi:10.1016/S1056-4993(02)00011-1
- Bools, C., Foster, J., Brown, I. ve Berg, I.** (1990). The identification of psychiatric disorders in children who fail to attend school: A cluster analysis of a non-clinical population. *Psychological Medicine*, 20(1),171-181. doi:10.1017/S0033291700013350
- Bowlby, J.** (1969). *Attachment and Loss: Volume I: Attachment*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Breit, M.** (1982). Separation anxiety in mothers of latency-age fearful children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10(1), 135-144.
- Bulut Serin, N. ve Öztürk, S.** (2007). Anne-Babası Boşanmış 9–13 Yaşlarındaki Çocuklar İle Aynı Yaş Grubundaki Anne-Babası Boşanmamış Çocukların Benlik Saygısı ve Kaygı Düzeyleri. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 8(2), 117-128.
- Busch, F. N., Rudden, M. ve Shapiro, T.** (2004). Psychodynamic treatment of depression: development of a psychodynamic model of depression. *Arlington: American Psychiatric Publishing*, 13-30.
- Büküşoğlu, N., Aysan, F. ve Erermiş, S.** (2001). Okul fobisi olan çocukların davranışsal özellikleri, annelerinin ruhsal belirti düzeyleri ve aile fonksiyonlarının incelenmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 40(2), 99-104.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, K. Ş., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F.** (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. (12. Basım). Ankara: Pegem Akademi.

- Ceylan, M. E. ve Oral, E. T.** (2001). *Araştırma ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri: Duygudurum bozuklukları*. 1. Baskı, 4, 1-71, İstanbul.
- Clark, B.** (2013). Supporting the mental health of children and youth of separating parents: Position statements and practice points, *Canadian Pediatric Society*,18(7):373-377. doi:10.1093/pch/18.7.373
- Cochran, D., Fallon, D., Hill, M. ve Frazier, J. A.** (2013). The role of oxytocin in psychiatric disorders: a review of biological and therapeutic research findings. *Harvard review of psychiatry*, 21(5), 219. doi: 10.1097/HRP.0b013e3182a75b7d
- Comer, R. J.** (2013). *Abnormal Psychology-DSM-5 Update*. Macmillan Higher Education.
- Compton, S. N., March, J. S., Brent, D., Albano, A. M., Weersing, V. R. ve Curry, J.** (2004). Cognitive-behavioral psychotherapy for anxiety and depressive disorders in children and adolescents: an evidence-based medicine review. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 43(8), 930-959. doi:10.1097/01.chi.0000127589.57468.bf
- Çavuşoğlu, C. B.** (2014). *Depresyonda kaçınma: Bilişsel Davranışçı Kaçınma Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Davison, G. C., Neale, J. M. ve Kring, A.** (2004). *Abnormal psychology, with cases*. Wiley.
- Dick-Niederhauser, A. ve Silverman, W. K.** (2006). Separation anxiety disorder. In *Practitioner's guide to evidence-based psychotherapy* (pp. 627-633). Springer, Boston, MA.
- Dilbaz, N., Darçin, A. E. ve Çavuş, S. Y.** (2011). Depresyon Tedavisinde Karşılanmamış İhtiyaçlar: Eşanlı Anksiyete ve Yaklaşım. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 21(1), 10-19. doi:10.1080/10177833.2011.11790744
- Doğan, O.** (2000). Depresyonun epidemiyolojisi. *Duygudurum Dizisi*, 1(1), 29-38.
- Dong, Q., Wang, Y. ve Ollendick, T.H.** (2002). "Consequences of Divorce on Adjustment of Children in China", *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(1), 101-110.

- Duru, A.** (1995). *İlkokul 5. Sınıf Öğrencilerinin Benlik Saygıları ile Ana-Baba Tutumları Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Ehringer, M. A., Rhee, S. H., Young, S., Corley, R. ve Hewitt, J. K.** (2006). Genetic and environmental contributions to common psychopathologies of childhood and adolescence: a study of twins and their siblings. *Journal of abnormal child psychology*, 34(1), 1-17.
- Eisen, A. R. ve Schaefer, C. E.** (2005). *Separation anxiety in children and adolescents: An individualized approach to assessment and treatment*. The Guilford Press, New York: London.
- Erdoğan, G.** (2002). *Major Depresif Bozukluk Tanılı Çocuk ve Ergenlerde Semptom Dağılımı ve Komorbidite*. Uzmanlık Tezi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İzmir.
- Ereymiş, S., Bellibaş, E., Özbaran, B., Büküşoğlu, N. D., Altıntoprak, E., Bildik, T. ve Çetin, S. K.** (2009). Ayrılma anksiyetesi bozukluğu olan okul öncesi yaş grubu çocukların annelerinin mizaç özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 14-21.
- Fawcett, J. ve Kravitz, H. M.** (1983). Anxiety syndromes and their relationship to depressive illness. *The Journal of clinical psychiatry*.
- Ferster, C. B.** (1974). *Behavioral approaches to depression*.
- Flakierska, N., Lindström, M. ve Gillberg, C.** (1988). School refusal: A 15–20-year follow-up study of 35 Swedish urban children. *The British Journal of Psychiatry*, 152(6), 834-837. doi:10.1192/bjp.152.6.834
- Flakierska-Praquin, N., Lindström, M. ve Gillberg, C.** (1997). School phobia with separation anxiety disorder: A comparative 20-to 29-year follow-up study of 35 school refusers. *Comprehensive Psychiatry*, 38(1), 17-22.
- Fremont, W. P.** (2003). School refusal in children and adolescents. *American family physician*, 68(8), 1555-1560.
- Freud, S.** (1971). *The complete introductory lectures on psychoanalysis*. Allen and Unwin.
- Freud, S.** (1994). *Psikanaliz üzerine* (7. Baskı). (A. A. Öneş, Çev.). İstanbul: Say Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1910.)
- Gabbard, G. O.** (2005). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*. Washington: American Psychiatry Press.

- Gümüş, C.** (2017). Ebeveynleri boşanmış 21 yaş ve üzeri yetişkin bireylerin kişiler arasındaki ilişkilerindeki bağlanma modelleri ve ayrılma kaygılarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi*, Haliç Üniversitesi Sosyal Bölümler Enstitüsü, İstanbul.
- Hahn, L., Hajinlian, J., Eisen, A. R., Winder, B., ve Pincus, D. B.** (2003). Measuring the Dimensions of Separation Anxiety and Early Panic in Children and Adolescents: The Separation Anxiety Assessment Scale. In A. R. Eisen (Ed.) Recent advances in the treatment of separation anxiety and panic in children and adolescents. *Paper presented at the 37th annual convention, AABT*, Boston, MA
- Halpenny, A. M., Greene, S. ve Hogan, D.** (2008). Children's perspectives on coping and support following parental separation. *Child care in practice*, 14(3), 311-325. doi:10.1080/13575270802041720
- Harlow, H. F.** (1958). The nature of love. *American psychologist*, 13(12), 673. doi:10.1037/h0047884
- Hetherington, E. M. ve Stanley-Hagan, M.** (1999). The adjustment of children with divorced parents: A risk and resiliency perspective. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40(1), 129-140.
- Hoyt, L. A., Cowen, E. L., Pedro-Carroll, J. L. ve diğ.** (1990). Anxiety and depression in young children of divorce. *J. Clinical Child Psychology*, 19(1): 26-32.
- Huurre, T., Junkkari, H. ve Aro, H.** (2006). Long-term Psychosocial effects of parental divorce. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 256(4), 256-263. doi: 10.1007/s00406-006-0641-y
- Jackson, A. P.** (2000). Maternal Self-efficacy and children's influence on stress and parenting among single black mothers in poverty. *Journal of Family Issues*, 21, 3-16.
- Jellinek, M. S. ve Kearns, M. E.** (1995). Separation anxiety. *Pediatrics in review*, 16(2), 57. doi:10.1542/pir.16-2-57
- Kagan, J., Reznick, J. S. ve Gibbons, J.** (1989). Inhibited and uninhibited types of children. *Child Development*, 838-845. doi: 10.2307/1131025
- Kara, E.** (2016). Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bağlanma stilleri ve bilinçli farkındalık ile ilişkisi: Öz kontrolün aracılık rolü.

*Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.*

- Karakuş, S.** (2003). *Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon düzeylerinin incelenmesi ve okul başarısına yansımaları* (Doctoral dissertation, DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Karasar, N.** (2014). *Bilimsel araştırma yöntemi*. (26.baskı). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Kaya, B., Kaya, M.** (2007). 1960'lardan günümüze depresyonun epidemiyolojisi, tarihsel bir bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(6), 3-10.
- Kelly, J. B.** (2000). Children's adjustment in conflicted marriage and divorce: A decade review of research. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 39(8), 963-973.
- Kennedy, S. H., Shapiro, C. M., ve Parikh, S. V.** (1998). *Defeating depression*. Joli Joco Publications.
- Kernberg, O. F.** (2009). An integrated theory of depression. *Neuropsychoanalysis*, 11(1), 76-80. doi:10.1080/15294145.2009.10773598
- Kerns, K. A. ve Brumariu, L. E.** (2014). Is insecure parent –child attachment a risk factor for the development of anxiety in childhood or adolescence? *Child Development Perspectives*, 8(1), 12-17.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, S. Ö., ve Üstündağ, M. F.** (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 321-342.
- Keskin, I.** (2007). *Boşanmanın sosyolojik ve psikolojik nedenleri ve boşanmanın ortaya çıkardığı sonuçlar (Niğde ili örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Klein, D. N., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R. ve Rohde, P.** (2001). A family study of major depressive disorder in a community sample of adolescents. *Archives of general psychiatry*, 58(1), 13-20. doi:10.1001/archpsyc.58.1.13
- Klein, M.** (1940). *Mourning and its relation to manic depressive states. Love, guilt and reparation and other works 1921-1945*. New York: Free Press.
- Kohen, E.** (1989). *Anaokulu çocuklarının mizaç özelliklerinin anne ve babaları tarafından değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, İzmir.
- Köknel, Ö.** (1992). *Dolu dolu yaşamak*. 1.Basım. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi

- Köknel, Ö.** (2005). *Ruhsal Çöküntü: Depresyon*. 6. Basım. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kutlu, Y.** (2011). *Farklı Gelişim Gösteren ve Normal Gelişim Gösteren Çocuk Sahibi Annelerin Düşmanlık Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Küçüködük, C.** (2015). *3-5 Yaş Arasında ve Anaokuluna Giden Çocuk Annelerinin Ayrılma Kaygısı ve Bağlanma Biçimleri İle Çocuğun Davranışları ve Ayrılma Kaygısı Arasındaki İlişki: Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü*.
- Kültür, S., Tiryaki, A. ve Ünal, F.** (2003). Ayrılık kaygısı bozukluğu olan çocuklarda sosyodemografik ve klinik özellikler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 10(1), 3-8.
- Last, C. G., Hersen, M., Kazdin, A. E., Finkelstein, R. ve Strauss, C. C.** (1987). Comparison of DSM-III separation anxiety and overanxious disorders: Demographic characteristics and patterns of comorbidity. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 26(4), 527-531. doi:10.1097/00004583-198707000-00011
- Last, C. G., Strauss, C. C., ve Francis, G.** (1987). Comorbidity among childhood anxiety disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 175(1), 726-30. doi:10.1097/00005053-198712000-00004
- Lecrubier, Y.** (2001). The Burden of Depression and Anxiety in General Medicine *Journal of Clinical Psychiatry*, 62: 4-9.
- Lewinsohn, P., Dimidjian, S. ve Martell, C.** (2009). Behavioral models of depression. In *The international encyclopedia of depression*.
- Lipsitz JD, Martin LY, Mannuzza S. ve diğ.** (1994) Childhood separation anxiety in patients with adult anxiety disorder. *Am J Psychiatry*, 151(6): 927-9.
- Livingston, R., Taylor, J. L. ve Crawford, S. L.** (1988). A study of somatic complaints and psychiatric diagnosis in children. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 27(2), 185-187. doi:10.1097/00004583-198803000-00009
- Main, M., ve Solomon, J.** (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*, 1, 121-160.

- Manassis, K., Bradley, S., Goldberg, S., Hood J. ve Swinson, R. P.** (1994). Attachment in Mothers with Anxiety Disorders and Their Children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*.33:1106–113.
- Masi, G., Mucci, M., ve Millepiedi, S.** (2001). Separation anxiety disorder in children and adolescents. *CNS drugs*, 15(2), 93-104.
- Mathews, C. O.** (1977). A review of behavioral theories of depression and a self-regulation model for depression. *Psychotherapy: Theory, Research ve Practice*,14(1), 79.
- McIntosh, J.** (2003). Enduring conflict in parental separation: Pathways of impact on child development. *Journal of Family Studies*, 9(1), 63-80. doi:10.5172/jfs.9.1.63
- Mechanic, D. ve Hansell, S.** (1989). Divorce, family conflict, and adolescents' well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 105-116.
- Meriç, B.** (2007). Boşanmış Ailedeki Ergenlerin Uyum Düzeylerini ve Sosyal Becerilerini Geliştirmeye Yönelik Bir Grup Rehberliği Çalışmasının Sınanması. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Mete, H. E.** (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(2), 3-18.
- Miller, J. A.** (2002). *Çocuklarda Depresyon*. Işık M. (Çev.) İstanbul: Özgür Yayınevi.
- Morgan, N. ve Taylor, D.** (2005). Psycho dynamic psychotherapy and the treatment of depression. *Psychiatry*. 4(5), 6-9. doi:10.1383/psyt.4.5.6.65106
- Mukaddes, N. M.** (2001). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Ders Kitabı* (1. baskı) içinde (119-135). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi
- Murdock, N. L.** (2012). *Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları*. Prof. Dr. Füsün Akkoyun (Çev.). Ankara: Nobel Akademi Yayınları.
- Muris, P., Steerneman, P., Merckelbach, H. ve Meesters, C.** (1996). The role of parental fearfulness and modeling in children's fear. *Behaviour Research Therapy*, 34(3):265–68. doi:10.1016/0005-7967(95)00067-4
- Noble, R. E.** (2005). Depression in women. *Metabolism*. 54, 49-52. doi:10.1016/j.metabol.2005.01.014
- Nolen-Hoeksema, S.** (2009). *Abnormal Psychology*. New York: McGraw Hill Higher Education.

- Ögel, K., Sağduyu, A., Boratav, C. ve Özmen, E.** (2001). *Depresyonda Tanı ve Tedavi*. İstanbul: Psikiyatrik Araştırmalar ve Eğitim Merkezi Derneği Yayını.
- Öngider, N.** (2006). Evli ve Boşanmış Ailelerde Algılanan Ebeveyn Kabul Reddinin Çocuğun Psikolojik Uyumunu Üzerindeki Etkileri. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Öngider, N.** (2013). Boşanmanın çocuk üzerindeki etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 140-161.
- Öy, B.** (1991). Çocuklar için Depresyon Ölçeği: Geçerlilik güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2: 132-36.
- Özcan, Ö., Kılıç, B. G. ve Aysev, A.** (2006). Okul korkusu yakınması olan çocukların ana babalarında ruhsal bozukluklar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 173-180.
- Özgüven, İ. E.** (2001). *Ailede İletişim ve Yaşam*. PDREM Yayınları.
- Özmen, M.** (2001). Depresyonda Dinamik Nedenler. *Duygu durum Dizisi*. 6, 283-287.
- Öztürk, M.** (2013). Çocuk ve Ergenlerde Depresyon, Ne Bilmeliyiz? Ne Yapmalıyız? *Hasan Kalyoncu Üniversitesi Psikoloji Gündemi-2*, Gaziantep.
- Parker, G. ve Roy, K.** (2001). Adolescent depression: a review. *Aust Psychiatry*, 35: 572.
- Pincus, D. B., Eyberg, S. M. ve Choate, M. L.** (2005). Adapting Parent-Child Interaction Therapy for Young Children with Separation Anxiety Disorder. *Education ve Treatment of Children*, 28(2), 163-81.
- Rochester, J., ve Baldwin, D. S.** (2015). Adult separation anxiety disorder: accepted but little understood. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 30(1), 1-3.
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., Klein, D. N., Seeley, J. R. ve Gau, J. M.** (2013). Key characteristics of major depressive disorder occurring in childhood, adolescence, emerging adulthood, and adulthood. *Clinical Psychological Science*, 1(1), 41-53.
- Ruppert, D.** (2011). *Statistics and data analysis for financial engineering* (Vol. 13). New York: Springer.
- Rutter, M. ve Hersov, L. A. (Eds.)**. (1977). *Child psychiatry: Modern approaches*. Blackwell Scientific Publication, Oxford-London.

- Sadock, B. J., Sadock, V. A. ve Ruiz, P.** (2003). Synopsis of psychiatry: behavioral sciences. *Clinical psychiatry*, 9, 632.
- Sardoğan, M. E., Karahan, T. F., Dicle, A. ve Menteş, Ö.** (2007). Ebeveyne Bağlanma Düzeyine ve Anne-Babanın Boşanma/Birliktelik Durumuna Göre Çocuklarda Evlilik Çatışmasını Algılama Biçimleri. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 12-27.
- Seligman, M. E.** (1974). *Depression and learned helplessness*. John Wiley ve Sons.
- Serin, N. B., ve Öztürk, S.** (2007). Anne-Babası Boşanmış 9-13 Yaşlarındaki Çocuklar ile Aynı Yaş Grubundaki Anne-Babası Boşanmamış Çocukların Benlik Saygısı ve Kaygı Düzeyleri. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(2), 117-128.
- Sharp, L. K. ve Lipsky, M. S.** (2002). Screening for depression across the lifespan. *American Family Physician*, 66(6), 1001-1008.
- Silove, D., Manicavasagar, V., Curtis, J. ve Blaszczyński, A.** (1996). Is early separation anxiety a risk factor for adult panic disorder?: a critical review. *Comprehensive psychiatry*, 37(3), 167-179.
- Silverman, W. K., ve Dick-Niederhauser, A.** (2004). Separation anxiety disorder. *Anxiety disorders in children and adolescents*, 2, 164-188.
- Skinner, B. F.** (1953). *Science and human behavior*. Simon and Schuster.
- Souery, D., Blair, S. ve Mendlewicz, J.** (2000). *Genetic and social aetiology of mood disorders*. M.G. Gelder, J.R. Lopez-Ibor, N.C. Andreasen (Eds.), New Oxford Textbook of Psychiatry (s.701-711). New York: Oxford University Press.
- Sungur, M. S.** (1993). *Depresyonun kognitif teorisi: Depresyon monografı serisi*. 3, 123-134 Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Sümer, N., Sayıl, M. ve Berümert, S. K.** (2016). *Anne Duyarlığı ve Çocuklarda Bağlanma*. İstanbul: Koç Üniversitesi.
- Şenol, S., Karacan, E. ve Şener, S.** (1999). Çocuklarda ve Ergenlerde Depresyon. A. Eksi (Der.), *Ben Hasta Değilim Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü* (s. 335-339). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S.** (2013). *Using multivariate statistics*, 6th edn Boston. Ma: Pearson
- Tan, O.** (2008). *Depresyon*, 1. baskı. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tarhan, N.** (2004). *Makul Çözüm*, İstanbul: Timaş Yayınları.

- Teze, S. ve Arslan, E.** (2016). Ayrılık kaygısı değerlendirme ölçeği–çocuk/ebeveyn formu geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 48 (2), 333-344.
- Thomas, A. ve Chess, S.** (1977). *Temperament and development*. Brunner/Mazel.
- Thyer, B. A. ve Sowers-Hoag, K. M.** (1988). Behavior therapy for separation anxiety disorder. *Behavior Modification*, 12(2), 205-233.
- Topolski, T. D., Hewitt, J. K., Eaves, L. J., Silberg, J. L., Meyer, J. M., Rutter, M., ... ve Simonoff, E.** (1997). Genetic and environmental influences on child reports of manifest anxiety and symptoms of separation anxiety and overanxious disorders: A community-based twin study. *Behavior Genetics*, 27(1), 15-28.
- Tuncer, D.** (2009). Türkiye’de Aile Yapısı ve Yaşam Memnuniyet Seviyelerinin Aile Yapısına Yansımaları. *TUİK Uzmanlık Tezi*, Edirne.
- Tutkunkardaş, M. D. ve Kılınçaslan, A.** (2011). Çocuk ve ergenlerde depresyonun ilaçla tedavisi: Bir gözden geçirme. *Journal of Mood Disorders*, 1(1), 34-45.
- TÜİK.** (2018). *Evllenme ve Boşanma İstatistikleri*, Sayı: 30698, Erişim Tarihi: 1 Mart 2019, <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30698>
- Türk Psikiyatri Derneği.** (2014). Erişim Tarihi: 15 Mart 2019, <http://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/24/depresyon-konusunda-bilmek-istedikleriniz>
- Türkbay T.** (1999). Ayrılık Kaygısı Bozukluğu Olan Çocuklardaki Psikolojik, Ailesel ve Sosyal Etmenlerin Karılatırılması”, G.A.T.A. Çocuk Ruh Salı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*.
- Türkbay, T.** (2001). Söhmen T. Ayrılık kaygısı bozukluğunda bireysel ve ailesel etmenler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8, 77-84.
- Türkçapar, H.** (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısall ilişkileri. *Klinik Psikiyatri, Ek, 4*, 12-16.
- Tüzün, O. ve Sayar, K.** (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 19(1), 24-39.
- Tüzün, Ü.** (1993). Okul Çağı Çocuklarında Yaşam Olayları Depresyon Semptomları ve Self-Esteem Arasındaki İlişki. *Tıpta Uzmanlık Tezi*, İstanbul Üniversitesi.

- Uşaklı, H.** (2013). Eşinden Ayrılmış Annelerin Görüşü Açısından Çocuklarının Sorunları. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 195-208.
- Uz Baş, A.** (2003). İlköğretim 4. ve 5. Sınıflarda Okuyan Öğrencilerin Sosyal Becerileri ve Okul Uyumu ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Uzun, Ç.** (2013). Anne-babası boşanmış ve boşanmamış çocuklarda depresyon ve sosyal becerilerin değerlendirilmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Van Valkenburg, C., Akiskal, H. S., Puzantian, V. ve Rosenthal, T.** (1984). Anxious depressions: clinical, family history, and naturalistic outcome—comparisons with panic and major depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 6(1), 67-82.
- Vaughn, B. E., Bost, K. K. ve van IJzendoorn, M. H.** (2008). *Attachment and temperament: Additive and interactive influences on behavior, affect, and cognition during infancy and childhood.*
- Velez, C. N., Johnson, J. I. M. ve Cohen, P.** (1989). A longitudinal analysis of selected risk factors for childhood psychopathology. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 28(6), 861-864.
- Velting, O. N., Setzer, N. J. ve Albano, A. M.** (2004). Update on and advances in assessment and cognitive-behavioral treatment of anxiety disorders in children and adolescents. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(1), 42-54.
- Verduin, T. L. ve Kendall, P. C.** (2003). Differential occurrence of comorbidity within childhood anxiety disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(2), 290-295.
- Walczak, Y. ve Burns. S.** (1999). *Boşanma ve Çocuk Üzerine Etkileri*. I. Ersevim (Çev.). İstanbul: Özgür Yayınları.
- Waldron, S., Shrier, D. K., Stone, B. ve Tobin, F.** (1975). School phobia and other childhood neuroses: A systematic study of the children and their families. *The American journal of psychiatry*.

- Weller E. B., Weller R. A. ve Svadjian H.** (1996). Mood disorders. *Child and Adolescent Psychiatry, Comprehensive Text Book*, M Lewis (Ed), 2. Baskı, Philadelphia, Williams ve Wilkins, A Waverly Company, s.650-666.
- Williams, K. ve Dunne-Bryant, A.,** (2006) ‘Divorce and Adult Psychological Well-Being: Clarifying the Role of Gender and Child Age’, *Journal of Marriage and Family*, 68(5), 1178-1196.
- Wolchik, S. A., Wilcox, K. L., Tein, J. Y. ve Sandler, I. N.** (2000). Maternal acceptance and consistency of discipline as buffers of divorce stressors on children's psychological adjustment problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(1), 87-102.
- Wood, J. J.** (2006). Parental intrusiveness and children’s separation anxiety in a clinical sample. *Child psychiatry and human development*, 37(1), 73-87.
- World Health Organization.** (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Diagnostic criteria for research* (Vol. 2). World Health Organization.
- World Health Organization.** (2004). *International statistical classification of diseases and related health problems* (Vol. 1). World Health Organization.
- Yarapsanlı, B.** (2011). Çocuklarda depresyon belirtilerinin yordanmasında yaşanmış olumsuz olaylar, algılanan anne-baba tutumu, öğrenilmiş çaresizlik ve umutsuzluğun rolü. *Doctoral dissertation, Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.
- Yavuzer, H.** (1993). *Çocuk psikolojisi*. İstanbul: Remzi.
- Yavuzer, H.** (1998). *Çocuk psikolojisi*. 16. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi Yeşil.
- Yemez, B. ve Alptekin, K.** (1998). Depresyon etiyolojisi. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 21-25.
- Yerlikaya, İ.** (2006). Bilişsel-davranışçı yaklaşıma ve hobi terapiye dayalı “umut eğitimi programları”nın ilköğretim öğrencilerinin umutsuzluk düzeyine etkisi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Young, J. E., Beck, A. T., ve Weinberger, A.** (1993). Depression. In D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual* (pp. 240-277). New York, NY, US: The Guilford Press.

**Zeanah, C. H., Berlin, L. J., ve Boris, N. W.** (2011). Practitioner review: Clinical applications of attachment theory and research for infants and young children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(8), 819-833. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02399.

**Zeanah, C. H., Boris, N. W. ve Larrieu, J. A.** (1997). Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 36(2), 165-178.

### **İnternet Kaynakları:**

**Url 1** “DSM 4-TR ile DSM-5 Arasındaki Önemli Farklılıklar”. <<https://psikoloji.gen.tr/psikopatoloji/dsm-4-tr-ile-dsm-5-arasindaki-onemli-farkliliklar/>>, Alındığı tarih: 24.12.2018.

**Url 2** <<https://www.nationmaster.com/>>, Alındığı tarih: 20.12.2018

**Url 3** <<http://www.tuik.gov.tr>>, Alındığı tarih: 20.12.2018

## **EKLER**

- Ek 1** : Anket ve Araştırma İzin Belgesi
- Ek 2** : Veli İzin Belgesi
- Ek 3** : Kişisel Bilgi Formu
- Ek 4** : Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği-Çocuk Formu
- Ek 5** : Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği
- Ek 6** : Etik Onay Belgesi



## Ek 1: Anket ve Araştırma İzin Belgesi



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-44-E.20039520  
Konu : Anket ve Araştırma İzni

23.10.2018

Sayın: Elif KURTMAN

İlgi: a) 08.10.2018 tarihli ve 18636255 Gelen Evrak No'lu dilekçeniz.  
b) Valilik Makamının 23.10.2018 tarih ve 19970448 sayılı oluru.

**"Anne-Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocuklarda Ayrılık Anksiyetesi ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi"** konulu araştırma çalışmanız hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve söz konusu talebiniz; bilimsel amaç dışında kullanmaması, **uygulama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması**, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini rica ederim.

Timur TUĞRAL  
Müdür a.  
Şube Müdürü

EK:  
1- Valilik Onayı  
2- Ölçekler

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.  
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul  
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ  
Tel: (0 212) 455 04 00-239  
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden a2f7-34fe-3ce9-b6fb-6ae3 kodu ile teyit edilebilir.



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.19970448  
Konu :Anket ve Araştırma İzin Talebi

23/10/2018

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi: a) 08.10.2018 tarihli ve 18636255 Gelen Evrak No'lu dilekçe.  
b) MEB. Yen. ve Eğ. Tk. Gn. Md. 22.08.2017 tarih ve 12607291/ 2017/25 No'lu Gen.  
c) Millî Eğitim Müdürlüğü Araştırma ve Anket Komisyonunun 19.10.2018 tarihli tutanağı.

İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Elif KURTMAN'ın "Anne-Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocuklarda Ayrılık Anksiyetesi ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi" konulu tezi kapsamında, ilimiz Beşiktaş, Şişli, Avcılar, Beyoğlu, Sarıyer ve Kağıthane ilçelerinde bulunan özel/resmi ilkokullarda öğrenim gören öğrencilere; kişisel bilgi formu, çocuklar için depresyon ölçeği ve ayrılık kaygısı değerlendirme ölçeğini uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Levent YAZICI  
İl Millî Eğitim Müdürü

- Ek:  
1- Genelge.  
2- Komisyon Tutanağı.

OLUR  
23/10/2018

Ahmet Hamdi USTA  
Vali a.  
Vali Yardımcısı

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.  
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul  
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ  
Tel: (0 212) 455 04 00-239  
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 6646-c4f5-3688-b670-89b7 kodu ile teyit edilebilir.

## Ek 2: Veli İzin Belgesi

08.10.2018

İSTANBUL İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE

### VELİ İZİN BELGESİ

Velisi bulunduğum okulunuz öğrencisinin, İstanbul Aydın Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji tezli yüksek lisans programı kapsamında Elif KURTMAN' ın "Anne-Babası Boşanmış ve Boşanmamış Çocuklarda Ayrılık Anksiyetesi ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi" konulu tez çalışması gereği, "Kişisel Bilgi Formu", "Çocuklar için Depresyon Ölçeği" ve "Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği" ile ilgili anketlere katılımına izin veriyorum.

- Onaylıyorum  
 Onaylamıyorum

...../...../201..

Velinin Adı Soyadı  
İmza

ELİF KURTMAN



## Ek 3: Kişisel Bilgi Formu

### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sevgili Öğrenciler,

Bu anket formu İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji bölümünde yüksek lisans tez çalışması yapmak amacıyla hazırlanmıştır.

Aşağıda, sizinle ve ailenizle ilgili bazı sorular bulunmaktadır. Sizden alınan cevaplar araştırmada kullanılacaktır ve tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Bu yüzden isim- soy isim vb. kişisel bilgilerinizi yazmayınız.

Araştırmadan güvenilir sonuçlar elde edebilmemiz için lütfen hiçbir soruyu atlamadan, içtenlikle doldurunuz. Araştırmaya katıldığınız ve destek verdiğiniz için teşekkür ederim.

**Elif KURTMAN**

- 1- Yaşınız? .....
- 2- Cinsiyetiniz? Kız ( ) Erkek ( )
- 3- Anne babanızın birliktelik durumu
  - a. Birlikteler
  - b. Boşandılar
  - c. Annem, babam dışında biriyle evli
  - d. Babam, annem dışında biriyle evli
  - e. Annem ve babam boşandılar, şuanda ikisi de bir başkasıyla evli değil
- 4- Kiminle yaşamaktasınız?
  - a. Annem ve babam ile
  - b. Annem ile
  - c. Babam ile
  - d. Annem ve eşi ile
  - e. Babam ve eşi ile
  - f. Diğer.....
- 5- Kaç kardeşiniz var? (Abla-Abi-Kardeş)
  - a. Kardeşim yok
  - b. Bir kardeşim var
  - c. İki kardeşim var
  - d. Üç kardeşim var
  - e. Diğer.....
- 6- Ailenizin kaçınıcı çocuğusunuz? (Eğer ilk dünyaya gelen sensen 1.cocuksun 2.dünya geldiysen 2. çocuk vs.)
  - a. Birinci Çocuk
  - b. İkinci Çocuk
  - c. Üçüncü Çocuk
  - d. Dördüncü Çocuk
  - e. Diğer.....



- 7- Anneniz,  
a.  Hayatta  Vefat etti  
b.  Öz  Üvey  
c.  Çalışıyor  Çalışmıyor
- 8- Annenizin eğitim durumu nedir?  
 Okur- yazar değil  İlkokul  Ortaokul  Lise  Üniversite  Yüksek Lisans
- 9- Babanız,  
a.  Hayatta  Vefat etti  
b.  Öz  Üvey  
c.  Çalışıyor  Çalışmıyor
- 10- Babanızın eğitim durumu nedir?  
 Okur- yazar değil  İlkokul  Ortaokul  Lise  Üniversite  Yüksek Lisans

EĞER ANNE –BABANIZ BOŞANMIŞ (AYRILMIŞ) İSE AŞAĞIDAKİ SORULARI  
YANITLAYINIZ

- 11- Anne- babanız boşanalı (ayrılalı) ne kadar zaman oldu?  
a. 0– 6 ay  
b. 6 ay–1yıl  
c. 1– 2 yıl  
d. 2– 3 yıl  
e. Daha fazla.....

- 12- Annenizi ne kadar sıklıkla görüyorsunuz?

- a. Her gün görüyorum  
b. Haftada bir kez görüyorum  
c. İki haftada bir görüyorum  
d. Ayda bir görüyorum  
e. Yılda birkaç kez görüyorum  
f. Hiç görmüyorum

- 13- Babanızı ne kadar sıklıkla görüyorsunuz?

- a. Her gün görüyorum  
b. Haftada bir kez görüyorum  
c. İki haftada bir görüyorum  
d. Ayda bir görüyorum  
e. Yılda birkaç kez görüyorum  
f. Hiç görmüyorum



## Ek 4: Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği-Çocuk Formu

### AYRILIK KAYGISI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (ÇOCUK FORMU)

**Yönerge (yönlendirme):** Aşağıdaki her bir soruyu dikkatli bir şekilde okuyunuz ve sizin için bu soruların 'hiçbir zaman, bazen, sık sık veya her zaman' olduğuna karar veriniz. Daha sonra her bir soru için sizi/kendinizi en iyi tanımladığınızı düşündüğünüz kelimenin önündeki alana X işareti koyunuz. Doğru veya yanlış cevap yoktur. Sizin genellikle nasıl hissettiğinizi tanımlayan kelimeleri hatırlayınız ve tercih ediniz.

#### Genellikle nasıl..... (hangi sıklıkla.....)

1. Geceleri uykuya dalıncaya kadar annen veya babandan seninle kalmalarını ister misin?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
2. Doğum günü partisi veya oynamak için bir yere gittiğinde annen veya babanın tam zamanında gelip seni almaları için söz vermelerini ister misin?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	---her zaman
3. Odanda kimse yokken yalnız kalmaktan korkar mısın?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
4. Oynamak için en iyi arkadaşının evine yalnız başına gitmeye korkar mısın?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
5. Geceleri yalnız uyumaktan korkar mısın?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
6. Oyuna, doğum günü partisine veya okul sonrası aktivitelerine gittiğinde anne veya babanın seninle kalmasını ister misin?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
7. Annenin veya babanın senin görebildiğin bir yerde olup olmadığını sık sık kontrol eder misin?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
8. Okula giderken tek başına servise binmekten çekinir misin?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
9. Başına kötü şeyler gelebileceğinden kaygılanır mısın?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
10. Bütün gece rahat uyuyabilmek için anne veya babanın yanında olmasına ihtiyaç hisseder misin?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
11. Banyo yapmak, duş almak veya dişlerini fırçalamak için banyoda yalnız kalmaktan çekinir korkar mısın?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
12. Annen veya baban çalışmak veya işini yapmak için evden ayrılırken herhangi biriyle evde kalmaktan korkar mısın?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
13. Gündüzleri odanda yalnız olmaktan korkar mısın?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman
14. Oynamak için iyi bir arkadaşının evine bırakılmaktan korkar mısın?	-----hiçbir zaman	---bazen	---sık sık	-----her zaman



## Ek 5: Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği



T.C.  
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ  
ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

### ÇOCUKLAR İÇİN DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Cinsiyeti :  
Yaş :

Aşağıda gruplar halinde bazı cümleler yazılmıştır. Her gruptaki cümleleri dikkatlice okuyunuz. Her grup için, bugün dahil **son iki hafta içinde** size en uygun olan cümlenin yanındaki numarayı daire içine alınız.

- A) 1- Kendimi arada sırada üzgün hissederim.  
2- Kendimi sık sık üzgün hissederim.  
3- Kendimi her zaman üzgün hissederim.
- B) 1- İşlerim hiçbir zaman yolunda gitmeyecek.  
2- İşlerimin yolunda gidip gitmeyeceğinden emin değilim.  
3- İşlerim yolunda gidecek.
- C) 1- İşlerimin çoğunu doğru yaparım.  
2- İşlerimin çoğunu yanlış yaparım.  
3- Her şeyi yanlış yaparım.
- D) 1- Bir çok şeyden hoşlanırım.  
2- Bazı şeylerden hoşlanırım.  
3- Hiçbir şeyden hoşlanmam.
- E) 1- Her zaman kötü bir çocuğum.  
2- Çoğu zaman kötü bir çocuğum.  
3- Arada sırada kötü bir çocuğum.
- F) 1- Arada sırada başıma kötü bir şeylerin geleceğini düşünürüm.  
2- Sık sık başıma kötü şeylerin geleceğinden endişelenirim.  
3- Başıma kötü şeylerin geleceğinden eminim.
- G) 1- Kendimden nefret ederim.  
2- Kendimi beğenmem.  
3- Kendimi beğenirim.
- H) 1- Bütün kötü şeyler benim hatam.  
2- Kötü şeylerin bazıları benim hatam.  
3- Kötü şeyler genellikle benim hatam değil.
- İ) 1- Her gün içimden ağlamak gelir.  
2- Birçok günler içimden ağlamak gelir.  
3- Arada sırada içimden ağlamak gelir.
- J) 1- Her şey her gün beni sıkır.  
2- Her şey sık sık beni sıkır.  
3- Her şey arada sırada beni sıkır.
- K) 1- İnsanlarla beraber olmaktan hoşlanırım.  
2- Çoğu zaman insanlarla birlikte olmaktan hoşlanmam.  
3- Hiçbir zaman insanlarla birlikte olmaktan hoşlanmam.
- L) 1- Herhangi bir şey hakkında karar veremem.  
2- Herhangi bir şey hakkında karar vermek zor gelir.  
3- Herhangi bir şey hakkında kolayca karar veririm.



## Ek 6: Etik Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 27/08/2018-4790



T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü


Sayı : 88083623-044-4790  
Konu : Elif KURTMAN'ın Etik Onay Hk.

27/08/2018

Sayın Elif KURTMAN

Enstitümüz Y1512.270003 numaralı Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji tezli yüksek lisans programı öğrencilerinden Elif KURTMAN'ın "ANNE-BABASI BOŞANMIŞ VE BOŞANMAMIŞ ÇOCUKLARDA AYRILIK ANKSİYETESİ VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ" adlı tez çalışması gereği "Kişisel Bilgi Formu", "Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği", "Ayrılık Kaygısı Değerlendirme Ölçeği" ile ilgili anketleri 20.07.2018 tarihli ve 2018/16 sayılı İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyon Kararı ile etik olarak uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim

  
Prof. Dr. Rağıp Kutay KARACA  
Müdür

Evrakı Doğrulamak İçin : <https://evrakdogrula.aydin.edu.tr/en/Vision.Dogrula/BelgeDogrulama.aspx?V=BENNSRC0>

Adres: Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Küçükçekmece / İSTANBUL  
Telefon: 444 1 428  
Elektronik Ağ: <http://www.aydin.edu.tr/>

Bilgi için: NESLİHAN KUBAL  
Unvanı: Enstitü Sekreteri



## ÖZGEÇMİŞ



Elif KURTMAN

5 Mayıs 1992 tarihinde Balıkesir’de doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Balıkesir’de tamamladı. 2014 yılında Marmara Üniversitesi Eğitim Fakültesi’nden mezun oldu. 2014 yılında Okul Öncesi Öğretmeni olarak göreve başladı. 2015-2016 Eğitim-Öğretim yılında İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Bölümü’nde yüksek lisansa başladı.

İletişim Bilgileri

**E-posta:** elifkurtman@gmail.com